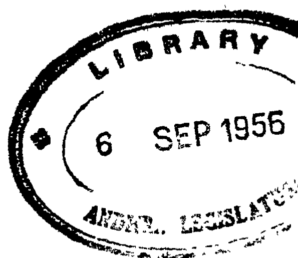
Issued— 20-7-1956





ANDHRA LEGISLATIVE ASSEMBLY DEBATES

OFFICIAL REPORT

SATURDAY, 23rd JULY, 1955

VOLUME IV—No. 3

CONTENTS

PRINTED BY SREE PANDURANGA PRESS, ELURU
FOR THE SUPERINTENDENT
ANDHRA GOVERNMENT PRESS
KURNOOL

1956

PRICE, 6 annas

THE ANDHRA LEGISLATIVE ASSEMBLY

Saturday, 23rd July, 1955.

The House met in the Assembly Hall, Kurnool at eleven of the clock, Mr. Speaker (The Hon. Sri R. Lakshminarasimham Dora) in the Chair.

I. QUESTIONS AND ANSWERS.

STARRED QUESTIONS

Mr. SPEAKER : The Hon. Revenue Minister will be represented by the Hon. Minister for Planning and Industries.

Bridge over the Pennar at Chennur.

222

*466. Q: Sri P. BASI REDDI :— Will the Hon. the Deputy Chief Minister be pleased to state :

(a) the estimated cost of the bridge proposed to be constructed over the Pennar at Chennur (Cuddapah District) ;

(b) when the work will be commenced ?

The Hon. Sri. N. SANJEEVA REDDI :-

(a) The estimated cost of the bridge work is Rs. 20,10,000/-.

(b) The work has been commenced.

Sri P. BASI REDDI :— ఈ cost లో రాష్ట్ర ప్రభుత్వము భరించుకొనే దేమైనా ఉన్నదా ? ఉంటే ఎంత ?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— అది మన డబ్బే. రోడ్డుసెస్ ఢిల్లీవాళ్ళ దగ్గర ఉన్నది. మన రాష్ట్రానికి సంబంధించిన మన డబ్బే అక్కడ ఉన్నది.

Sri P. VENKATASUBBAYYA :— పని ప్రారంభం చేసినారని అంటున్నారు. అక్కడ ఎంతమంది పనిచేస్తున్నారు ? ఎంతమంది Engineers, ఎంతమంది Assistant Engineers, ఎంతమంది Maistries ఉన్నారు ? ఇంతవరకు ఎంతపని జరిగింది ?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— ఒక Executive Engineer ఉన్నారు. దానికి గాను ఒక separate division ఉన్నది.

[23rd July 1955

Sri P. RANGA REDDI :— May I ask whether the Government have fixed any time-limit for completing this bridge work? And in view of its great importance, are the Government considering the question of appointing a Superintending Engineer for expediting the work?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— ఈ పని ప్రారంభించక ముందే approach roads వగైరా అప్పుడే పనులు ప్రారంభించాము. కొన్ని నెలలుగా పని జరుగుతూ ఉన్నది. ఆ కార్యక్రమమంతా departmental గా చేశారు. మరి రెండు ఏళ్ళు అంటే రెండు working seasons లో, ఇది ముగించాలని మాత్రమే. తరువాత 20 లక్షల పనికి వేరే Superintending Engineer అవసరం లేదేమో. The Superintending Engineer is staying at Cuddapah. Therefore there is no purpose in appointing a separate Superintending Engineer for small work like this.

Sri SHAIK MAHAMMAD RAHAMATHULLAH :— ఇప్పుడు approach road పనిమాత్రం మొదలు పెట్టారు. Bridge work ఇంకా మొదలు పెట్టలేదు. అది మొదలు పెట్టడానికి ఇంకా ఎంత ఆలస్యం అవుతుందండీ!

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— ఈ నెలలో కొంచెము వర్షాలు వస్తున్నందువల్ల అప్పుడప్పుడు ఏటిలో నీళ్ళు వస్తున్నాయి. దానివల్ల కొంచెము ఇబ్బందిగా ఉన్నది. వర్షాలు నిలచిపోయిన తరువాత పని ప్రారంభిస్తారు.

Sri P. BASI REDDI :— ఇప్పుడు దొరుకుతున్న సిమెంటు K. C. Canal కే చాలడంలేదు అంటున్నారు. కనుక ఈ Bridge work కు Cement supply ఏర్పాటు చేశారా?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— కర్నూలు జిల్లాకు కావలసిన సిమెంటు అంతా సేకరించుకొని దాన్ని work యొక్క urgency ని బట్టి Chief Engineer గారు allot చేస్తూ ఉంటారు. కాబట్టి సిమెంటు వల్ల ఇబ్బంది కలుగకుండా చూచుకొంటాము.

Sri SHAIK MAHAMMAD RAHAMATHULLAH :— కడప నుంచి నంద్యాలవరకు రైల్వేమార్గం ఒకటి వేయవలెనని ఉన్నది. కనుక ఈ బ్రిడ్జి కట్టే సందర్భంలో కేంద్ర ప్రభుత్వానికి తెలిపితే, వారికికూడా ఈ బ్రిడ్జి ఉపయోగపడుతుంది గనుక వారు కొంత భరించుకోవచ్చును. ఆ విధంగా మనకు cost తగ్గుతుంది గనుక వారికి తెలుపుతారా?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— Railway కు కావలసివుంటే మరో bridge కట్టుకొంటారు. మన bridge మీద వాళ్ళు రైలు బండ్లు నడిపించరు. అది Broad gauge; పెద్ద పెద్ద engines రైలు

బండ్లు రావలసిఉంటుంది. వారికి కావలసివస్తే separate గా investigation చేసుకొని వేరుగా కట్టుకొని ఖర్చు పెట్టుకొంటారు. బండ్లు మోటార్లు పోవడానికి మాత్రమే మనం ఇప్పుడు బ్రిడ్జి కట్టుకొంటున్నాము.

Estates of Chittoor District.

223.

* 574-Q : Sri P. GOPALU REDDI :— Will the Hon. the Minister for Revenue be pleased to state :

(a) how long it will take for the Settlement Department to finish their work in taking over estates of Chittoor district ; and

(b) whether the Survey Parties working in the estates in Chittoor district have been instructed to include all the wells claimed by ryots classified as porambokes hitherto, in the patta holdings of ryots ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—

(a) It is expected that the Settlement staff may be able to complete the work in Chittoor District by about 1961.

(b) The answer is in the negative.

Sri P. GOPALU REDDI :— అధ్యక్షా, ఈ settlement చాలా కాలము పట్టేదానివల్ల, జమీందారీ ఇలాకాలలో ఉన్నటువంటి రైతులు ఒక Land Mortgage Bank పెట్టుకోడానికి ప్రత్యేకంగా rules సవరించి ఏర్పాటు చేస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—ఆ విషయం Co-operative శాఖ Minister గారిని అడగండి.

Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU :— ఇప్పుడు settlement జరుగుతున్నది. Government notification ప్రకారం ఏ ఎస్టేటు తీసుకొన్నారో, ఆ estate settlement పూర్తి అవగానే, దాని విషయమై చేయవలసిన కార్యాలన్నీ చేస్తారా, లేకపోతే జిల్లా జిల్లాకుగా చేస్తారా? ఏ విధంగా చేస్తారో సెలవిస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— కంగుండి ఎస్టేటుకు సంబంధించిన పల్మనేరు తాలూకా, తిరుత్తని తాలూకాలలో settlement నడుస్తూంది. పుత్తూరు తాలూకాలో field work నడుస్తూంది. కాళహస్తి, చిత్తూరు తాలూకాలలో ఇంకా పని మొదలుపెట్టలేదు. ఈ సర్వే వగైరాలు పూర్తి అయిపోయిన తర్వాత కొత్త రేట్లు introduce చేసి పట్టాలు ఇచ్చి settlement పూర్తి చేస్తారు.

[23rd July 1955

Sri G. YELLAMANDA REDDI :— అధ్యక్షా, ఈ estates లో బావులన్నీ రైతాంగము త్రవ్వి వాడుకొన్నారు కాబట్టి, settlement జరిగే టప్పుడు ఈ బావులమీద సంపూర్ణమైన అధికారాన్ని ఆ రైతాంగానికి ఇవ్వడము ఉచితము కాదా ? దీన్ని ప్రభుత్వము ఆలోచిస్తుందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— 1952 సంవత్సరంలో ప్రభుత్వము వారు G. O. 1455, Revenue, dated 15–5–1952 ఒక Order చేశారు. ఆ ఆర్డరు ప్రకారం ఈ విధంగా ఉన్నది.

1. Poramboke wells having a regulated ayacut of not less than three acres be classified as irrigation sources and their ayacut registered as wet with appropriate wet assessment, the usual bailing remission being allowed.
2. (a) that, in the case of other wells in Porambokes including those having an ayacut of less than three acres the lands around them be treated as dry and appropriate water cess charged for their irrigation from the wells.

   (b) If in individual cases, the ryots are able to say that the wells are private wells, constructed prior to 20th August 1884 no water cess be charged for the irrigation of dry lands from them and that the sites of ruined wells be transferred to assessed dry and assigned by the Revenue Department.

Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU :—అయ్యా, ఈ G. O. మాకు తెలుసును. ఈ G. O. తరువాత, చిత్తూరు జిల్లానుంచి చాలా నివేదికలు గవర్నమెంటు వారికి వచ్చాయి. ఇది చాలా అక్రమమని, అన్నీ రైతులు త్రవ్వి వాడుకొన్న బావులే గాని గవర్నమెంటు ఎక్కడా రైతుకు బావి త్రవ్వించి ఇచ్చింది ఈ జన్మలో ఎవరూ చూచి ఎరుగరు. దాన్ని పట్టాకు మార్చవలసిందని వ్రాసుకొన్నారు. అది ఏదైనా ప్రభుత్వ దృష్టికి వచ్చిందా ?

The Hon Sri K. VENKATA RAO :— Estate లో గవర్నమెంటు వారు చేశారని రాజుగారి కవిత్వంలో ఉండాల్సిందే. ఏదైనా త్రవ్వించి ఉంటే మహారాజులో లేకపోతే రైతులో చేసిఉంటారు. ఎక్కడైనా రాష్ట్రములో రైత్వారీ పద్ధతిని ప్రవేశపెడుతున్నామంటే అన్నిభూములకు ఏ రకమైన పద్ధతి ఉన్నదో ఈ భూములకు కూడ వాటివల్ల వచ్చే లాభాలు నష్టాలుకూడ వస్తాయి.

Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU :— బావి మేముత్రవ్వించుకొంటే దానికి water charge వేయడం ఏమి న్యాయమండీ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—అది ఎవరిభూమిలో త్రవ్వారో అదికూడ ఆలోచించాలి.

Mr. SPEAKER : Water belongs to the Government, both the sky or the underground.

Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU :— బావి చెడితే repair చేసి ఇస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— అలాంటి బావు లన్నింటిని పట్టాలకు ఇచ్చివేయమని అన్నాము.

Sri P. GOPALU REDDI :— అధ్యక్షా, ఈబావులు రైతులు త్రవ్వించినవయితే పోరంబోకులో త్రవ్వించి ఉండవచ్చును. గనుక ఆ బావులక్రింద పారుదలకు ఈ ప్రకారంగా ఏర్పాటుచేయడానికి B. S. O. లో provision ఉన్నదా ? అది ప్రభుత్వము గుర్తించి ఉన్నదా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— B. S. O. లో గవర్నమెంటు భూములకు సంబంధించి ఉన్నది. Estate భూమికి సంబంధించి లేదు. దానిని ఇప్పుడు estate నుంచి తీసుకొన్నటువంటి భూములకు అన్వయింపచేశారు.

Sri G. YELLAMANDA REDDI :- అధ్యక్షా, ఈ బావులన్నీ అసలు రైతాంగం త్రవ్వించింది. ఈ విషయంలో dispute ఉండనవసరంలేదు. అయితే ఈ బావులలో చాలావరకు కొన్ని estates లో నీటితీరువా ప్రకారం తోట శిస్తు rate చెల్లిస్తున్నారు. కాని, నా మనవి ఈ బావులను ఈ clause లో పెట్టడానికి వీలు లేకుండ రైతాంగానికి దానిమీద హక్కు కొంత ఇవ్వాలి. ఏలాగూ ఇప్పుడు తోట తీరువా క్రింద రేటు చెల్లిస్తున్నారు కాబట్టి దాని హక్కు రైతాంగానికి ఉండాలని కోరుతున్నాను. ఈ విషయం ప్రభుత్వం ఆలోచిస్తుందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ప్రభుత్వ నిర్ణయం జరిగింది. కష్టాలు ఏమైనా ఉంటే తరువాత ఆలోచిస్తాము.

Sri V. VISWESWARA RAO :— ఇది 1961 వరకు పట్టుతుందనిఅన్నారు. ఈ లోపల Survey Settlement parties ఏమైనా పిలుస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—మొన్ననే Revenue Minister గారు చెప్పారు. ఎక్కువ survey settlement పార్టీలు వేశాము. పని త్వరగానే జరుగుతుందనుకొంటాను.

Sri Raja V. V. KRISHNAMRAJU BAHADUR :— అసలు జమీందారీ ఎబాలిషన్ పెట్టినపుడు జమీందారీ areas లో రైతులకు customary rights observe చేస్తామని చెప్పారు. అటువంటి పరిస్థితులలో scientific basis మీద settlement అయ్యే ప్రాంతము జమీందారీ areas లో poramboke అని ఉపయోగించే అధికారము ప్రభుత్వానికి ఉన్నదా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— జమీందారీ చట్టము పెట్టి నపుడు, customary rights అన్నీ ఒప్పుకొంటామని చెప్పినట్లు నాకు జ్ఞాపకం లేదు.

Sri P. SUNDARAYYA :— చిత్తూరు జిల్లాలో Survey settlement 1961 సంవత్సరానికి పూర్తి అవుతుందని అన్నారు. ఆ ఒక్క చిత్తూరు జిల్లాలో పని పూర్తికావటానికే 1961 దాకా పడుతుందా? లేక అన్ని జిల్లాలలో గూడా పని పూర్తి కావడానికి 1961 దాకా పట్టుతుందా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— అన్ని జిల్లాలలోను పని జరుగుతున్నది. కాని చిత్తూరు జిల్లావరకే ప్రశ్న అడిగారు కాబట్టి నేను అంత వరకే చెప్పాను. మిగిలిన జిల్లాలవిషయము గురించి ప్రశ్న వేస్తే, ఏ యే దానికి ఎంతకాలముపట్టేది ఉజ్జాయింపుగా చెప్పగలను.

Sri P. SUNDARAYYA :— ఒక్క చిత్తూరు జిల్లాలో పని అంతా కేంద్రీకరించడం మిగిలిన జిల్లాలలోని పనులు ఆపడం, యీ విధంగా చేయడమువల్ల 1961 దాకా పడుతుందా? లేకపోతే చిత్తూరు జిల్లాలో staff ను 1961 వ సంవత్సరం దాకా వేసినట్లుగా యితర జిల్లాలలో గూడా staff ను వేస్తున్నారా? ఒక్క చిత్తూరు జిల్లాలోని పని అక్కడ పడకుండానైనా పూర్తి చేస్తారా అనేవి తెలుసుకోటానికే నేను ప్రశ్న వేశాను. దీనికి జవాబు చెప్పగలందులకు అడుగుతున్నాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఈ సంగతి ముందుగా అడిగితే, ముందుగానే చెప్పేవాడిని. అన్ని జిల్లాలలోనూ Settlement పార్టీలు వున్నవి. అన్ని జిల్లాలలోనూ పని జరుగుతూనే వుంది. కొన్ని జిల్లాలలో త్వరగా అవుతుంది. కొన్ని జిల్లాలలో కొంచెము ఆలస్యం కావచ్చు. కాని సాధారణంగా అన్ని జిల్లాలలోను పని 1961 లో పూర్తి అవుతుందని ఆశిస్తున్నాను.

Sri P. SUNDARAYYA :— మామూలుగా suplementaries వేసే టప్పుడు దీర్ఘంగా వేయడం సాంప్రదాయము కాదు. అందుచేత క్లుప్తంగావేశాను. మంత్రిగారికి అర్థంకాదు కాబట్టి యికముందునుంచి యిదేరకంగా అయిదు నిమిషాలుసేపు ఉపన్యసించి, తరువాత ప్రశ్న అడుగుతాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఎప్పుడూకూడా పొట్టిగా సప్లిమెంటరీ ప్రశ్న వేయడం అలవాటు అయిందికాని, యీ Houseకు వచ్చిన తరువాతనే నేను పొడుగుపాటి ప్రశ్నలు వేయడం చూస్తున్నాను. అందులో సుందరయ్యగారి ప్రశ్నలు చాలా పొడుగుపాటి ప్రశ్నలు అని విన్నాను.

Sri P. GOPALU REDDI :— అధ్యక్షా, 1961 వ సంవత్సరముతో యీ Survey, Settlement పూర్తి అవుతుందని చెప్పారు. ఈ మధ్యలో

23rd July 1955]

ఎస్టేటు రైతులు లోన్సు ప్రభుత్వమునుంచి తీసుకోవాలంటే జాయింటు పట్టాల తగాదాలు చాలా వున్నవి. దాన్ని సవరించడానికి ప్రభుత్వం ఏమైనా వుత్తరువులు యిస్తుందా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— జాయింటు పట్టాలు రైతు వారీ యేరియాలలోకూడా వున్నవి. మొదట మొదట ఆ సిద్ధాంతాన్నే తీసివేస్తే న్యాయము వుంటుందని నాకు తెలుసు. కాని యిప్పుడు జమీందారీ ప్రాంతాలలో ఎక్కడ అయితే Survey Settlement జరుగుతున్నదో, అక్కడ కొన్ని తాలూకాలలో పూర్తి అయింది. ఆ విషయము నాసహామంత్రి సంజీవయ్యగారు ఆలోచిస్తారని అనుకుంటున్నాను.

Sri G. YELLAMANDA REDDI :— ఈ Survey settlement జరిగేటప్పుడు భూముల విషయంలో రైతాంగమునకు అంతకుముందువున్న చెట్లుచేమలు విషయంలో వాళ్ళకు వున్న హక్కు భుక్తాలను ప్రభుత్వం గుర్తిస్తారని చెప్పాను. ఆ రకంగా రైతుహక్కులను గుర్తిస్తూ యిదివరకు ఏమైనా instructions యిచ్చారా? లేకపోతే యిప్పుడైనా యిస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— గత ఎసెంబ్లీలో యేమి జరిగిందో నాకు తెలియదుకాని, యిప్పుడు సభ్యుడు వేసిన ప్రశ్నకు యిక్కడ నాకు యిచ్చిన నోట్సునుబట్టి సమాధానము నేను చెప్పగలుగుతున్నాను. రైతులకు వుండే హక్కులు ఆ యాక్టునుబట్టి ఏర్పడినవి అన్నీ గూడా ప్రభుత్వము గుర్తిస్తుంది.

Inspection of Weavers' Societies.

224.

*696—Q: Sri P. GOPALAKRISHNA REDDI :—Will the Hon. the Minister for Co-operation and Commercial Taxes be pleased to state:

[a] whether it is a fact that the functions of organisation, supervision and inspection of weavers' societies, stores and scheduled castes societies is done by departmental officers and not by the District Co-operative Bank ;

[b] whether it is a fact that supervision charges are also collected by the Co-operative Department from the types of societies in clause [a] and

[c] If so, the scale of fees levied ?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :

[a] The functions of organisation, supervision and inspection of weavers co-operative societies, co-operative stores and scheduled castes co-operative societies are done only by the Departmental officers. The District Co-operative Central Banks do not maintain any

special staff for supervision of weavers' societies but any work connected with the recovery of loans advanced by these banks is attended to by their staff. Primary co-operative stores also are supervised by the staff of the financing bank mainly for internal checking of accounts and to ensure safety of funds lent by them.

[b] and [c]: Supervision charges are collected from weavers societies which work at a profit at 2% of the net profits earned in an year subject to a maximum of Rs. 500/- in each case. In respect of co-operative stores, supervision fees are levied only for stores which earn a net profit of Rs. 1,000/- or more per annum. The rate of fee is 5% of the net profits earned in an year subject to a maximum of Rs. 3,000/-.

No supervision charges are collected from scheduled caste societies.

Sri P. RANGA REDDI :—Clause (b) లో చెప్పిన ఎన్ని weavers societies యీ supervision fees చెల్లిస్తూ వున్నవి? దానివల్ల వచ్చే మొత్తము ఎంత? అట్లాగే ఎన్ని స్టోర్సు లాభాలను సంపాదిస్తూ యీ supervision fees చెల్లిస్తున్నవి? తరువాత చేనేతకు యిచ్చేటటువంటి సహాయ కార్యక్రమం విషయములో supervision fees రద్దుచేయడానికి ప్రభుత్వము ఆలోచిస్తుందా?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :— ఇప్పుడు నాసద్దనున్న అంకెలను బట్టి 1952-53 సంవత్సరములో 656 weavers co-operative societies వుంటే అందులో 628 సొసైటీలు loss మీద run అవుతున్నవి. 28 సొసైటీల మీద మాత్రమే యిది విధించారు.

వసూలుచేసిన మొత్తము రు. 295-12-1 లు మాత్రమే. తరువాత stores మీద 1953-54 వ సంవత్సరములో రు. 6720 లు మాత్రమే వసూలుచేశారు.

Sri PRAGADA KOTAIAH :— ఒకవైపున కో-ఆపరేటివ్ డిపార్టుమెంటువారు మరొకవైపు Co-operative Central Bank వారు కూడ cash credits యిచ్చే సందర్భములో supervision bye-law పెట్టితే గాని supervision fees వసూలుచేయడానికి వీలుకాదని అక్కడక్కడ దీనిమూలంగా నిర్బంధం చేస్తున్నారు. దాన్ని గురించి ప్రభుత్వానికి అనేకసార్లు విన్నవించుకున్నారు. ఈ విషయమై ప్రభుత్వము ఏదైనా చర్య తీసుకున్నదా?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA:—Supervision వుండడము మంచిదే నని నేను అభిప్రాయపడుతున్నాను.

Sri S. NARAYANAPPA :— చేనేత సొసైటీలకు Central Banks supervision ద్వారా విధిస్తున్నటువంటి రుసుము రద్దుచేసే ప్రయత్నం ప్రభుత్వం చేస్తుందా ? ఆవిధంగా కాకుండా Central Bank నుంచి యింకా ఏవిధంగా నైనా అదనంగా సహాయముచేసేదానికి వీలుపడుతుందా ?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :— ఇప్పుడు వున్న పద్ధతే బాగుంటుందని అనుకుంటున్నాను. ఇతర సహాయాలుకూడా చేస్తున్నాము.

Sri G. YELLAMANDA REDDI :— అధ్యక్షా ! మంత్రిగారు చెప్పిన సొసైటీల లెక్కలను బట్టి 28 సొసైటీలు తప్ప తక్కినవి అన్నీగూడా నష్టముమీదనే run అవుతున్నట్లుగా తెలుస్తున్నది. ఈ లోపల సెస్సు ఇచ్చిన తరువాతకూడా జరుగుచున్నాయా ?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :— నేను చెప్పిన అంకెలు 1952-53 సంవత్సరానికి సంబంధించినవి. తరువాత యిప్పుడు సొసైటీలు బాగానేవున్నవి.

Sri PRAGADA KOTAIAH :— అధ్యక్షా ! మంత్రిగారు నాప్రశ్నకు సమాధానం చెప్పలేదు. ఇప్పుడు ఒక వైపున Co-operative Department వారు సూపర్విజన్ చేస్తున్నారు. మరొక వైపున Central Bank వారు కూడా supervise చేయటానికి ఒక bye-law పెట్టి నిర్బంధము చేస్తూ, fees వసూలు చేస్తున్నారు. ఈ ప్రకారం రెండు విధాలుగా కాకుండా యీ Banks యొక్క supervision fees అనేది లేకుండా ప్రభుత్వము మాత్రమే తీసుకొని సంతృప్తి పడగూడదా?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :— Banks డబ్బు యిస్తున్నారు గనుక వారు యిచ్చిన డబ్బును రాబట్టుకోటానికి వారు supervise చేస్తున్నారు. కాని యిప్పుడు సభ్యుడు చెప్పిన సలహా ఆలోచిస్తాను.

Labour Unions registered in the State.

225.
* 86—Q : Sri S. VEMAYYA :— Will the Hon. the Minister for Electricity and Social Welfare be pleased to state :—

(a) the number of Labour Unions or Unions registered for the workers or employees in the State now ;

(b) the number of Unions cancelled for the year ending 1954 ; and

(c) the number of Agricultural Unions, if any, in the State now ?

The Hon. Sri G. LATCHANNA :—

(a) The number of Trade Unions registered as on 31-5-55 is 186.

(b) 33

(c) 6

Sri G. YELLAMANDA REDDI :— Registration cancel అయిన Unions 33 వున్నవని అన్నారు. దీనికి కారణము ఏమిటో సెలవిస్తారా ?

The Hon. Sri G. LATCHANNA :—Society Rules కు వ్యతిరేకంగా ప్రవర్తించినందువల్లగాని, లేక regular గా చట్టము ప్రకారము reports పంపకపోయినందువల్లగాని వారికి నోటీసు యిచ్చి cancel చేశారు.

Sri M. NAGI REDDI :—Unions కు, managements కు మధ్య జరిగిన agreements యొక్క షరతులు అమలు జరగకపోతే, అవి జరపటానికి managements కు ఖచ్చితమైన ఆర్డర్సు యిస్తారా ?

The Hon. Sri G. LATCHANNA :— ఈ ప్రశ్న వేరే విషయానికి సంబంధించింది. Unions ను గురించి ఏదైనా వ్రాస్తే ఆలోచిస్తాను.

Sri K. V. S. PADMANABHA RAJU :— Cancel చేసినవి 36 యూనియనులు అని అన్నారు. వాటి పేర్లు ఏమిటో చెబుతారా ?

The Hon. Sri G. LATCHANNA :—Cancel చేసిన 36 యూనియన్సు యొక్క లిస్టు యిప్పుడు నా వద్ద రెడీగా లేదు. Unions ను గురించిన అంకెలు అడిగారు. ఆ సంఖ్యలను గురించిన రిపోర్టులే తయారు చేశారు.

Mr. SPEAKER :—We have to-day about 20 questions. If the hon. Members reduce the number of supplementaries, we shall reach the end. Otherwise some questions will go without supplementaries.

Improvement of slums in the State.

226.

*385—Q : Sri S. VEMAYYA :—Will the Hon. the Minister for Planning and Industries be pleased to state :

[a] whether there are any proposals with the Government for improvement of slums in the State ; and

[b] if so, what they are ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—

[a] Yes.

[b] The question of legislation on the lines of the Madras Slum Improvement (Acquisition of land) Act, 1954 for the acquisition of lands for improving slums in some of the bigger Municipalities in the State is under consideration.

Sri G. NAGESWARA RAO :— ఆ మునిసిపాలిటీల పేర్లు కొంచెము చెబుతారా ? కాకినాడ మునిసిపాలిటీకి ఎంత సహాయము చేస్తున్నారు ?

23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— మునిసిపాలిటీలు చాలా వున్నాయి. ఇంతవరకు జవాబు చెపంపినవారు గుంటూరు, విశాఖపట్నణము, కాకినాడవారు. గుంటూరు 2 లక్షలు, విశాఖపట్నణము 1 లక్ష 90 వేలు, కాకినాడ 7 లక్షలు అడిగారు. మిగిలినవారు ఇంకా జవాబు పంపలేదు.

Sri PRAGADA KOTAIAH :— అధ్యక్షా, ఈ మురికిపేటలను అభివృద్ధి చేయాలంటే Directer of Town Planning కు కాగితాలు వెళ్ళితే 3 సం॥ ల వరకు కూడా తిరిగి రానటువంటి సందర్భాలు వున్నాయి. ఇవి మునిసిపాలిటీ, రివెన్యూ శాఖ, Director of Town Planning, ఇంతమందికి ముడిపడివుండటము కారణముగా, సులువుగా పరిష్కరించవగిన సమస్యలుకూడా పరిష్కరించడానికి అవకాశాలు లేకుండా పోతున్నది. అందువల్ల కొంచెము సులువుగా పరిష్కరించడానికి వీలైనటువంటి విధానాన్ని ప్రభుత్వము ప్రవేశపెట్టుతుందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఆ విధానము ఏదో సూచిస్తే ఆలోచిస్తాము.

Sri S. NARAYANAPPA :— ఈ మురికిపేటల అభివృద్ధిని గురించి మేజరు పంచాయితీలకు కూడ ఈ స్కీము అన్వయిస్తుందా ? మేజరు పంచాయితీలుకూడా రాష్ట్రంలో చాలా వున్నాయి. అక్కడకూడా ఈ పథకాన్ని అమలుజరిపిస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO ;— ప్రస్తుతం జరిగేపని పూర్తి అయిన తరువాత ఆలోచిద్దాము.

Sri A. KALESWARA RAO :— విజయవాడ మునిసిపాలిటీలో పేద ప్రజలు కిక్కిరిసి వుండడమువల్ల వారికి మురికి ఎక్కువైంది. వాళ్ళఅందరికి ఇంకా స్థలాలు సంపాదించి ఇళ్ళు కట్టించే ఏర్పాట్లుగురించి ప్రభుత్వమువారు ఆలోచిస్తున్నారా? వాళ్ళకు ప్రక్కన వున్నటువంటి జక్కంపూడిలో . 4 వందల ఎకరాలు తీసుకోవాలని తమకు అర్జీలు పంపించారు. దాని విషయంలో ఏమిచేస్తున్నారు ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— రెండవ పంచవర్ష ప్రణాళికనుగురించిన ప్రశ్నను కాళేశ్వరరావుగారు మరల వేయవచ్చును. విజయవాడ ఏరియా ఒకటవ నెంబరు సభ్యుడు వేసిన ప్రశ్నకు నేను చెప్పేటటువంటి సమాధానము ఏమిటంటే ఆపట్టణంలో ఈ మధ్యను రెండు మూడు యేండ్లనుంచి గలభావల్ల కాబోలు ఇంతవరకు అంత పెద్ద పట్టణమునుండి కూడా రిపోర్టు రాలేదు. వారు ఇప్పుడు అయినా సరిగా రిపోర్ట్ల పంపిస్తే తప్పకుండా ఆలోచించి వాటిలో వున్నటువంటి మురికి పేటలను బాగుచేసే ప్రయత్నం ప్రభుత్వం చేస్తుంది.

Sri N. C. SESHADRI :—రాజధాని నగరముఅయిన కర్నూలులో మురికి పేటల అభివృద్ధికి ఏమైనా ఇంతవరకు ప్రభుత్వము ప్రయత్నము చేసిందా ? అట్లా చేయకుండా వుంటే కారణం ఏమిటో వివరిస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— కర్నూలుకు రాజధానినగరం అని పేరువచ్చింది గాని అది ఇంకా చిన్నపట్టణముగానే వున్నది. స్థానికులు

మంచి ఇంళ్లు కట్టుకోవడము కొఱకు యత్నముచేస్తే పూరు చాలా బాగుపడు తుంది. అయినప్పటికి ప్రభుత్వ పక్షాన Local Adminstration Minister గారు మురికిపేటలకు వెళ్ళి స్వయముగా బాగుచేయిస్తున్నసంగతి మీరందరూ ఎరిగినదే. అలాగే శాసనసభ్యులు కూడా తోడ్పడితే వాటిని త్వరగా బాగుచేయ డానికి వీలవుతుంది.

Sri S. BRAHMAYYA :— చాలా మునిసిపాలిటీల నుండి ఇంతవరకు రిపోర్టులు రాలేదన్నారు. ఆలా రిపోర్టులు రానందుకు గాను రిమైండర్సు పంపించడము గాని తగు చర్య తీసుకొనే తలంపుగాని ప్రభుత్వానికి ఉన్నదా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ప్రశ్న వేసినటువంటి వీలూరు సభ్యులు చాలా బాగా పరిపాలన తెలిసినటువంటివారు. ఒక మాటు వుత్తర్వు పంపిన తరువాత, 15 రోజుల కొకమారు ఒక అచ్చుకాగ్దు First reminder, Second reminder అని మిషనులాగా వెళ్ళుతాయన్న సంగతి వారు ఎరిగే వున్నారని అనుకొంటాను.

Sri A. C. SUBRA REDDI :—Slum clearance కోసము గవర్న మెంటువారు డబ్బును మునిసిపాలిటీలకు గ్రాంటుక్రింద ఇస్తారా ? లేకపోతే అప్పు క్రింద ఇస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— అప్పు క్రింద ఇస్తాము.

Sri A. C. SUBBA REDDI .— అప్పు క్రింద ఇచ్చేటట్లయితే కావలసిన వారు అడిగివుండేవారు. అప్పుక్రింద కాబట్టి వాళ్ళు చెల్లించలేక అడగలేదేమో ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— నెల్లూరు గౌరవ సభ్యులు మునిసిపల్ చాంబరు ప్రెసిడెంటు, తోటి చైర్మను లందరికి బోధచేసి ఈగరకమైన సత్కార్యాన్ని చేయిస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

Sri P. VENKATASUBBAYYA :— ఆ స్లమ్సును అభివృద్ధిచేసే విష యంలో సాంఘికంగా అక్కడవున్న పేదవారిని లేపి ఇళ్ళు కట్టించి ధనికులకు ఇస్తారా? లేకపోతే మరల ఆ పేదవాళ్ళకే ఇస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— రాజంపేట రిజర్వుడు స్థానం సభ్యుడు వేసిన ప్రశ్న చాలా విచిత్రంగా వున్నది. ఆయనకు ఈ విషయంలో అనుభవము వుందని అనుకోను. మురికి పేటలు బాగుచేస్తే అక్కడ వున్నవారికే వసతి కల్పిస్తారు గాని వెంకటసుబ్బయ్యగారి వంటి ధనికులను తీసుకు పోయి అక్కడ ప్రవేశపెట్టుతారని అనుకోను.

Sri B. APPA RAO :—అనకాపల్లినుంచి application వచ్చిందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—రాలేదు.

Sri Venkataiah's Scheme for Ex-tappers.

227.

*502—Q :—Sri S. VEMAYYA :—Will the Hon. the Minister for Local administration and Prohibition be pleased to state

whether there are proposals with the Government to implement the scheme of Sri N. Venkataiah regarding ex-tappers in the State ?

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :—

Yes Sir, the scheme of Sri N. Venkataiah is under examination in consultation with the Director of Industries and Commerce.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARULU :— ఆ స్కీముకు అమలు జరుపబోయేముందు శాసనసభ ముందు చర్చకు పెడతారా ?

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :— అవసరము అయితే పెడతాము.

Sri B. SANKARAIAH :— ఈ స్కీములో వున్నటువంటి ముఖ్య విషయాలు ఏమిటి ? దానివల్ల ex-tappersకు అందరికి పని దొరుకుతుందని ప్రభుత్వము భావిస్తోందా ?

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :— స్కీములో వుండే అభిప్రాయము మామూలుగా ఒక లక్ష తాడిచెట్లు, ఈతచెట్లు వుంటాయని, ఒక్కొక్క చెట్టుకు 0.37 గాలన్ల నీరావస్తుందని, దానిని బట్టి రోజుకు 37 వేల గాలన్ల నీరావస్తుందని, దాంట్లోనుంచి 13.02 టన్నుల పంచదార వస్తుందని, ఇటువంటి మామూలు సీజనురోజుల్లో 130 నుంచి 230 వరకు వుంటుందని, వూటఖర్చు, అన్నిఖర్చులుపోను రోజుకు మనిషికి 2½ రూపాయలు గిట్టుతుందని ఆయనయొక్క స్కీము.

Sri E. NAGAYYA :— అధ్యక్షా, కల్లుగీతపనివాళ్ళు చాలా కాలము నుంచి పనులులేక నానాఅగచాట్లు పడుతున్నారు. ఆంధ్ర ఏరియాలో చాలా ఇండస్ట్రీలు కట్టుతున్నారు. ఆ ఇండస్ట్రీలలో వాళ్ళకు పనులు చూపిస్తారా ?

Mr. SPEAKER :— వెంకటయ్యగారి స్కీముకు గురించి మనము మాట్లాడుతున్నాము.

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO:— Industries department మంత్రిగారిని అడిగితే చెబుతారు.

Sri C. SUBBARAYAUDU:— దీనికి పైలెట్ ప్లాంట్సు పెట్టడము కోసము ఇంతకుముందునుంచి ఆలోచిస్తున్నారని చెబుతూ వచ్చారు, అయితే ఇంతవరకు అటువంటి పైలెట్ ప్లాంట్సు పెట్టకుండా వుండటానికికారణం ఏమిటి ? ఆ పైలెట్ ప్లాంట్సుకు కావలసిన మిషనరీ దొరుకుతోందా ? దొరక్కపోతే విదేశాలకు ఆర్డర్లు తొందరగా ఇస్తారా ?

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :- పైలెట్ ప్లాంట్సు పెట్టడానికి ప్రయత్నం జరుగుతోంది. ఒక టన్ను ప్లాంట్సు పెట్టే విషయంలో కడియంలో వున్నదని ఇదివరకు కొందరు సభ్యులు సూచించారు. అందువల్ల నేను

కడియం వెళ్లి చూచిరావడము తటస్థించిది. అది dismantled condition లో వున్నది, పనికిరాదు అని చెప్పారు. అందువల్ల వెంకటయ్యగారు సూచించిన ప్రకారము Director of Industries జపాను ఇతర విదేశాలతో పైలెట్ ప్లాంటు స్కీము కోసము correspondence జరుపుతున్నారు. ఇంకా జవాబు ఏమీ రాలేదు.

Sri P. RANGA REDDI :— అధ్యక్షా, ఈ ప్రణాళికను ఎవరు అయినా నిపుణులచేత పరిశీలింపచేసినారా ? వారు ఏమి అభిప్రాయము చెప్పినారు ?

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO — అది అనుకూలంగానే వున్నదని చెప్పారు. ఇది కాకుండా ఇతర స్కీములు కూడ వారు సజెస్టుచేశారు.

Sri P. KODANDARAMAYYA :— Government of Indiaలో Palm Gur department వున్నది, ఆ డిపార్టుమెంటుయొక్క Adviser గారితో దీని విషయంలో సంప్రదించారా ?

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :— వారితో కూడా సంప్రదించాము. వారిదికూడా ఒక స్కీము వున్నది. ఆ స్కీమును కూడా palm devolopment కమిటీకూడా ఆలోచించింది. కాని ప్రస్తుతము మంత్రివర్గం పడిపోవడము మూలంగా గవర్నరుగారి పరిపాలనలో అది వెనక్కు త్రోయబడింది. ఇప్పుడు ప్రస్తుతము గవర్నమెంటు వచ్చినతరువాత ఆలోచనలో వుంది. కాని ఇప్పుడు tappers(ఎక్స్‌టాపర్సు) యొక్క శాంపిల్ సర్వే జరుప బడుతోంది. అది అవగానే ఆ స్కీముకూడా ఆలోచించబడుతుంది.

Mr. SPEAKER :—I am again reminding the Members that we have a number of questions. The Government say that the matter is under consideration and if there are any valuable suggestions from Members, they may be given to the Government by means of letters.

Construction of office buildings & officers' quarters in Tekkali.

561—Q : Sri P. GUNNAYYA :— Will the Hon. the Deputy Chief Minister be pleased to state :

(a) whether the Land Acquisition has been made for construction of office buildings and officers' quarters in Tekkali ; and

(b) if not, when this work will be taken up ?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :—

(a) Yes.

(b) Does not arise.

Sri P. GUNNAYYA :— అధ్యక్షా, గౌరవనీయులైన మంత్రిగారు ఇంగ్లీషులో చెప్పారు అది నాకు తెలియలేదు. (నవ్వులు)

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :—తెలుగులో 'యస్' అండి.

Sri P. GUNNAYYA :—టెక్కలి R. D. O. కోర్టు 1951 నుండి నెలకు 500 రూపాయలు చొప్పున ఇప్పటికి 30 వేల రూపాయలు వరకు అద్దెక్రింద ఖర్చు అయింది. ఇకనైనా కోర్టు కట్టే స్థలము ఎక్వైర్ చేసి త్వరలో భవనం కట్టించడానికి ప్రభుత్వము ఆలోచిస్తున్నారా ?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :—స్థలాలు ఎక్వైర్ చేసినారా అని ప్రశ్నలో అడిగినారు. దానికి జవాబు 'Yes' అన్నాను. అప్పుడే భూమి తీసుకున్నాము, స్వాధీనము అయిపోయింది. 5,998 రూపాయలుచెల్లించి 6ఎకరాల భూమి ప్రభుత్వము స్వాధీనము చేసుకొంది. కట్టడానికి గాను బడ్జటులో లక్ష రూపాయలు కేటాయించాము. దానిని చూచేవుంటారు. డబ్బు అప్పుడే ఏర్పాటు చేయబడింది. త్వరలో administrative sanction అవుతుంది. కట్టడానికి ప్రారంభిస్తాము.

Salaries of Village Officers.

229.

*700—Q: Sri P. GOPALAKRISHNA REDDI :—Will the Hon. the Minister for Revenue be pleased to state:

(a) whether the Government are contemplating to increase the salaries of Village Officers who are getting less than Rs. 18/- per month; and

(b) if so, when it will be implemented ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—

(a) No.

(b) This does not arise.

Sri P. RANGA REDDI :— రోజురోజుకు గ్రామోద్యోగుల విధులు ఎక్కువ అవుతున్నవి. అందువల్ల వారికి జీతము ఎక్కువచేసే అవకాశము కల్పిస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— మొన్న రెవిన్యూ డిమాండుమీద చర్చలో రెవిన్యూ మంత్రిగారు ఈ వివరములు చెప్పారు. అంతకంటే ముందుకు పోవడానికి ప్రభుత్వానికి అస్కారములేదు.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU:— రు. 18లు జీతము ఇస్తే దానితో ఎలా బ్రతకగలరని ప్రభుత్వం ఉద్దేశ్యం ? ప్రజలమీద ఆధారపడి బ్రతకమనియా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—రు. 1800/- లు జీతము పుచ్చుకునేవాళ్ళుకూడా ప్రజలమీద ఆధారపడే ఉన్నారు. ఆ రకంగా ఏమీలేదు.

గౌరవనీయులైన ఉద్యోగులుకూడా గౌరవంగా కాలక్షేపం చేస్తున్నారని అనుకుంటున్నాను.

Sri P, BASI REDDI :— Is there any proposal before the Government to do away with hereditary nature of the posts of village officers ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— That is a separate question and it was dealt with also in the budget by the Hon. Minister for Land Revenue.

Sri SHAIK MOVLA SAHEB:— అధ్యక్షా! సర్కారు గ్రామాలలో పన్నులు వసూలు చేసేటపుడు రైత్వారీ గ్రామాలకువలె పన్నులు ఇవ్వమంటున్నారు. దీనిని ప్రభుత్వము మార్పు చేస్తుందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO;—జమీందారీ గ్రామాలలో ఇదివరకు ఉన్న పన్నులు తగ్గినవి గనుక రైత్వారి గామాలవలె యివ్వమన్నారు. ఈ సలహా అమలు జరిగేదికాదు.

Sri G. YELLAMANDA REDDI:— జీతము పెంచే ప్రశక్తి లేదని చెప్పారు. ప్రభుత్వము ఎంతోమంది గ్రామోద్యోగస్తులతో జీతము ఇవ్వకుండానే పని చేయించుకుంటున్నది ? వారికి జీతము యివ్వడానికి ప్రయత్నము చేస్తుందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— వారు దరఖాస్తు పెట్టుకుంటే ఆలోచిస్తుంది.

Sri C. SUBBARAYUDU :— రు. 18 లు కన్నా తక్కువ వచ్చే వారి సంఖ్య ఎంతో చెపుతారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— అంటే గ్రామోద్యోగస్థులా లేక బైటవారా ! గ్రామోద్యోగస్తులైతే వేరే ప్రశ్న వేయండి.

Sri G. JAGANNADHA RAJU :— జమాబందికి village officers వెళ్ళుతున్నారు. వారి salaries గాక D. A. లేక T. A. ఏమైనా ఇస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—ఇదివరకే సమాధానము చెప్పాను.

Sri M. NAGI REDDI:- ఈ village officers ప్రభుత్వపనిమీద తాలూకా ఆఫీసులకుగాని Collector office లకు గాని వెళ్ళినపుడు D. A. యివ్వడానికి ప్రభుత్వము ఆలోచిస్తోందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— D. A. ల కన్నా T. A. లు ఎక్కువ అవుతాయి. మద్రాసు ప్రభుత్వంలో జమాబందికి 5 రోజులు పైగా ఉండిన వారికి భత్యం ఏర్పాటు చేసినట్లు జ్ఞాపకము.

Sri N. VENKAIAH :— గ్రామోద్యోగస్థులకు Estate officer కు వలె జీతములు ఇవ్వడానికి ప్రయత్నం చేస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :–ఇంతవరకు మూడుసార్లు జవాబు చెప్పాను, ఇక నేను చెప్పలేను.

Provision of Houses to members of Weavers Co-operative Societies.

230.

*796—Q. Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :—Will the Hon. The Minister for Co-operation and Commercial Taxes be pleased to state the number of weaver co-operative societies in the State which are benefited out of the Cess Fund Scheme in providing houses to its members ?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :—

So far only one weavers co-operative society viz. the Yemmiganur Weavers Co-operative production and sale society, Limited, in Kurnool District has received subsidy from the Cess Fund for its housing colony.

Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :— Is there any prospect of extending the benefit to other co-operative societies in the State ?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA :—Yes, Sir.

Sri P. ANTHONY REDDI:— Cess fund administration కు ఎవరైనా officer ఉన్నారండీ?

The Hon. Sri D. SANJIVAYYA:—Officers చాలామంది ఉన్నారు.

Power and non-power factories in the State.

231.

*193—Q. Sri S. VEMAYYA :—Will the Hon. the Minister for Electricity and Social Welfare be pleased to state :

(a) the number of power factories ; and

(b) the non-power factories in the State ?

The Hon. Sri G. LATCHANNA :—

(a) 1,596.

(b) 1,136.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :—వీటిలో ఎంత మంది పనిచేస్తున్నారో సమాచారము దగ్గర ఉన్నదా !

The Hon. Sri G. LATCHANNA :— వేరే ప్రశ్న వేస్తే చెప్పవలసినదే.

Representation from the President, Panchayat Board, Sulurpet, re : protected water supply scheme.

232.

*746—Q. Sri P. GOPALAKRISHNA REDDY :—Will the Hon. the Minister for Planning and Industries be pleased to state :

(a) whether the Government have received any representation recently from the President, Panchayat Board, Sulurpet (Nellore District) to implement the protected water supply scheme ; and

(b) if so, the action taken thereon ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—

(a) The answer is in the affirmative.

(b) The question of sanctioning the investigation of a scheme of protected water-supply to the Panchayat is awaiting a report from the Inspector-General of Local Administration as to the Panchayat's financial ability to meet the cost of the scheme and that of its annual maintenance.

Special Armed Forces in the State.

233.

*632—Q. Sri P. GOPALAKRISHNA REDDI :—Will the Hon. the Deputy Chief Minister be pleased to state :

(a) the total strength of Special Armed Forces in Andhra State now ;

(b) the number of Commandants, Assistant Commandants, Subedars and Jamadars ,

(c) how many of these are Andhra in each rank ; and

(d) whether there were any discharged Special Armed Police men prior to October 1953 who were Andhras ?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :—

(a) The Government consider that it is against public interest to furnish this information.

(b) and (c) :

The particulars are furnished below :—

CATEGORY.	STRENGTH.	NUMBER OF ANDHRAS.
Commandants.	2	2
Assistant Commandants	9	7
Subedars including Subedars-Major	27	11
Jamadars	76	54

23rd July 1955]

(d) The answer is in the affirmative but all willing and available men are since reabsorbed.

Sri P. SUNDARAYYA :— అధ్యక్షా, మొదటిది ఏకారణముచేత మంత్రిగారు publc interest కు వ్యతిరేకము అని అన్నారు ?

Mr. SPEAKER :— I am afraid you cannot ask the reasons.

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— దానికి కారణం ఇప్పుడు అనవసరము. వేరే చెప్పెదను.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— Strength of the Police బడ్జెటులో వున్నది. కాని special armed police ఇంత మంది అనేదిలేదు. ఈ రెండుతరగతుల పోలీసులకు వ్యత్యాసములేదు. కాని కొద్దిమందిని special purposes కు ఉపయోగిస్తున్నారు. వారిని military personnel క్రింద treat చేయనవసరములేదు. మీరు ruling యివ్వాలి.

Mr. SPEAKER :— We accept the statement of the Government when they say that it is against the interests of the public.

Sri P. SUNDARAYYA :—అధ్యక్షా, ప్రతి విషయంలోకూడా మంత్రులు రహస్యము అంటుంటే అది రహస్యం అవునా, కాదా అని అధ్యక్షులుగా ఉండటంవల్ల మీరు నిర్ణయించాలి.

Mr. SPEAKER :— The Government hold themselves responsible for such a statement. With such a sense of responsi blity they deal with it.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :—మీరు చెప్పింది సరిఅయినదే. వారికా అధికార మున్నది. కాని ప్రతిదీ 'confidential in the interests of public' అంటే విచారించవలసినది మీరు. మీరుకూడా ఆ మాట అంటే కూర్చొంటాము.

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :—

If it is so clear in the budget, he would not have asked the question and waste the time. It is not so in the budget and that is why he is asking the question. I have given the other information regarding Commandants, Assistant Commandants, Subedars including Sudebars-Major and Jamadars. Therefore, I think hon. Member must be satisfied with that.

Mr. SPEAKER : It should be taken that, when the Government say that disclosure of a certain thing is against public interest we have to accept it. I don't think the Chair has got

the power to scrutinize the reasons or ask for reasons, or much less to run any of the risks.

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— The rule clearly says. "A member to whom a question or supplementary question is put may decline to answer it on the ground that to answer it would be against public interest and a member to whom a supplementary question is put may decline to answer it without notice."

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— It is a question of interpretation of rules. వారు చదివినదానిలోకూడా public interest కు వ్యతిరేకముకాదు అని చెప్పడానికి అవకాశము ఉన్నది. అది public interest కు వ్యతిరేకము అవునాకాదా అన్నది నిర్ణయించవలసినది మీరు.

Mr. SPEAKER : The rules do not provide for any discussion beteween myself and the Minister. The Government are not bound to disclose even to the Chair because there is the Official Secrets Act.

Sri P. SUNDARAYYA:–అధ్యక్షా! ఈ విషయమై parliamentary ruling ఏమైనావుంటే మీ దృష్టికి తీసుకువస్తాము. మీరు ruling ఇవ్వాలి.

Mr. SPEAKER :– Armed police also is a security measure and it is in the interests of the whole State.

Sri P. SUNDARAYYA :– Parliamentary సాంప్రదాయము ఏమైనా ఉంటే మీ ఎదుటకు తెస్తాము. కాని యీ విషయమును గురించి మీరు స్పష్టము చేయవలసి వున్నది. ఇది public interest కు వ్యతిరేకము అవునా కాదా అన్నది మీరు నిర్ణయించాలి.

Mr. SPEAKER :– Then we shall consider and take up this question when we consider the amendment of Assembly Rules.

Inam Villages in the State.

234.

* 823-Q. Sri V. VISWESWARA RAO :— Will the Hon the Minister for Revenue be pleased to state ;

(a) the total number of inam villages in the State ;

(b) the number of inams that have so far been taken over by the Government under the Madras Estates (Abolition and Conversion into Ryotwari) Act, 1948 ;

(c) the number of cases of disputed inams pending in the Law Courts ;

23rd July 1955]

(d) the number of inam villages excluded from the operation of the said Act ; and

(e) whether the Government propose to introduce the Inams Abolition Bill ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—

(a) The total number of inam villages in the State is 2970.

(b) 1111 inam estates have been taken-over upto 30-6-1955.

(c) In 58 cases disputes regarding the tenure of the inams are pending as shown below :-

In Civil Courts.	5.
Before Settlement Officers.	4.
Before Tribunals in appeals.	49.
Total	58

(d) 1076.

(e) Yes.

Sri V. VISVEWARA RAO :—ఈనాము రద్దుబిల్లు తెస్తాము అనిచెప్పారు. ఈ లోపుగా ఈనాముదారులు అనేకమంది రైతులను భూములనుంచి గ్రామాలనుంచి వెళ్ళగొడుతున్నారు. ఈ విధంగా వెళ్ళగొట్టకుండా ఆర్డినెన్సు జారీ చేస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— ప్రశ్న దానికి సంబంధించినది కాదు.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— కోర్టులో వున్న disputes విషయంలో రైతులు contest చేయని వాటిలో ప్రభుత్వం contest చేస్తున్నదా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—దీనినిగురించి legislation రానున్నది.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— ఇంకా ఎన్ని సంవత్సరాలలో వస్తుంది ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— ఆట్టే సంవత్సరాలు అక్కర లేదు. వారు అనుకొన్నంతకాలం పట్టకపోవచ్చును.

Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU:—బిల్లు ఎప్పుడు వస్తుందో చెప్పగలరా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—మూడువంతులు వచ్చే సెప్టెంబరు session లో వస్తుందని ఆశిస్తున్నాను.

Sri G. YELLAMANDA REDDI :— Comprehensive Bill తెస్తామని అన్నారు. ఇప్పుడు వెళ్ళగొట్టబడే రైతులకు హక్కులు retrospective effect తో వచ్చేట్లా చేస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— బిల్లు ప్రచురించిన తరువాత శాసనసభ్యుల దగ్గరకు వస్తుంది. లోపాలువుంటే అందులో ఏమైనా సవరణలు పెట్టవచ్చును.

Sri T. PAPA RAO:— 10, 15 ఎకరాలు వుండే చిన్న చిన్న ఈనాందారులను మినహాయించే ఉద్దేశం ప్రభుత్వానికి వున్నదా ? Pending గా వుండే గ్రామాలవిషయమై త్వరగా పరిష్కారము చేయడానికి ప్రభుత్వం చూస్తుందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— చిన్న చిన్న ఈనాములు లేవు. బిల్లు whole inam villages కే. ఇందులో చిన్నవాళ్ళు వుండవచ్చును. దెబ్బలాటలు వుండేచోట పరిష్కారానికి వేరే బిల్లు వస్తుంది.

Sri P. NARASIMHA APPA RAO:— మినిష్టరుగారి దృష్టి పూర్తిగా అగ్రహారీకులు మీద వున్నది. జిరాయితీలమీద వారికి దృష్టి వున్నదా, లేదా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— భూమి ఎక్కడ వున్నా దాని మీద నాకు ఒకటేరకమైన దృష్టివున్నది మొదటినుంచి.

Sri K. V. S. PADMANABHA RAJU:— Part inam villages గురించి చెబుతారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— మీరు అడిగిన బిల్లు దానికి సంబంధించినదే అనుకుంటున్నాను.

Sri B. SANKARAIAH:—ఇప్పుడు Inam Abolition Bill తీసుకు వస్తారా? లేక వేరుగా Abolition Act కు సవరణ తీసుకువచ్చి గందరగోళం తీసుకువస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—శంకరయ్యగారు జవాబు చదువుకుని ప్రశ్న వేస్తున్నారు అనుకున్నాను. Cl. (e) లో whether the Government propose to introduce the Inam Abolition Bill అని వున్నది. 'Yes' అని జవాబు చెప్పాను. ఇంగ్లీషును తెలుగు చేయాలంటే చేస్తాను.

Sri K. BRAHMANAND REDDI:–A కి సమాధానం చెబుతూ క్లాజు (d) exclude అయిన inam villages 1000 కు పైగా వున్నాయని చెప్పారు. వీటిని క్రొత్తబిల్లులో include చేయడానికి ప్రభుత్వం ఆలోచిస్తోందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—1076 గ్రామాలు అంటే 1936 సంవత్సరం ఈనాములు అన్నమాట. వాటిని abolish చేయలేదు. Inam estate అని చెప్పిన గ్రామాలన్నీ ఇదివరకటి బిల్లుక్రింద చేరినవి. Estates abolish అయినాయి. Estates కాని వాటి విషయములో rent reduction చేసి వాటిని కూడా abolish చేయడమే ప్రభుత్వ సంకల్పం.

23rd July 1955]

Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :— త్వరలో బిల్లు తెస్తాము అన్నారు. సంతోషం. ఈలోగా eviction జరుగకుండా protection ఇస్తారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— ఇదివరకువున్న చట్టంలో protection Bill వున్నది. అది పనిచేస్తోంది.

Electric Sub-Station at Nuzvid.

235.

*557-F-Q: Sri M. R. APPARAO :- Will the Hon. the Minister for Electricity and Social welfare be pleased to state :

(a) whether there is any proposal to build electric sub-station at Nuzvid; and

(b) if so, at what stage the proposal stands ?

The Hon. Sri G. LATCHANNA:— (a) and (b) : A proposal for erection of a substation at Nuzvid town is in the 'Vissannapeta Firka Electrification scheme' which is under formulation in the Government Electricity Department.

Extension of the National Extension Scheme for Podatoorpet to Ramakrishnarajupet.

236.

*795 - Q: Sri S. RANGANATHA MUDALIAR:— Will the Hon. Minister for Planning and Industries be pleased to state :

(a) whether there is any proposal to extend the National Extension Scheme from Podatoorpet to Ramakrishnarajupet via., Athimanjeripet; and

(b) if so, when ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—

(a) No such proposal is under the consideration of the Government.

(b) Does not arise.

Sri R. RANGANATHA MUDALIAR:- Is there any chance of such proposal being considered by the Government at an early date ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— There is no chance.

Rescue Homes under the Immoral Traffic Act, 1930.

237.

*674 - Q : Sri P. GOPALAKRISHNA REDDY :- Will the Hon. the Deputy Chief Minister be pleased to state:

[a] whether the Government have any proposal to open Rescue Homes in the State as provided in the Madras Suppression of Immoral Traffic Act, 1930; and

[b] if so, when ?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :— [a] and [b] :- A proposal to open a Rescue Home cum Vigilance Home at Eluru, in West Godavari District was considered and deferred till next year. The question of including schemes for opening Rescue Homes in the Second Five Year Plan is under the consideration of the Government.

Sri P. RANGA REDDI:—Is it because that immoral traffic is on a vast scale in West Godavari that Eluru is chosen ? May I also ask how many such Rescue Homes are proposed to be opened during the Second Five-Year Plan, and if the Hon. Minister does not mind to disclose by not treating it confidential, which are the actions that come under this immoral traffic ?

The Hon. Sri N. SANJEEVA REDDI :—The first part of the question whether Eluru in West Godavari district is notorious for immoral traffic, need not be answered. The Rescue Home is for whole State including Giddalur. Regarding rest of the question, there is nothing for me to answer.

Extent of land taken over under the Madras Estates (Abolition and Conversion into Ryotwari) Act, 1948.

238.

*950—Q. Sri M. RAJESWARA RAO :—Will the Hon. the Minister for Revenue be pleased to state :

(a) the total extent of land taken over and the compensation paid therefor by the Government under the Madras Estates (Abolition and Conversion into Ryotwari) Act, 1948 up to 31-3-1955 ; and

(b) the total extent of such land for which pattas were granted in each district and in each of the taluks of Krishna District.

23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—

[a] [i] the total extent of land taken over under the Estates Abolition Act is 17,991 sq. miles [approximate.]

[ii] The total amount of advance compensation deposited with the Tribunals upto 31—3—1955 is Rs. 3,19,40,984/-.

[b] No Ryotwari pattas have so far been granted in any district as settlement operations have not so for reached the stage at which pattas can be granted.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— కృష్ణాజిల్లాలో home farm land క్రింద landholders కు ఎంతవదిలారో సమాచారంచెప్పగలరా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఈ ప్రశ్న దీనికి సంబంధించిందికాదు.

Sri M. RAJESWARA RAO :— May I know, Sir, whether there are any definite schemes with the Government for the use of these taken over lands pending completion of survey and settlement ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— Mr. Rajeswara Rao who is a well-known advocate would have understood that the land taken is under the occupation of many people, it is cultivated land and there is no question of making use of it again.

Sri M. RAJESWARA RAO :— Is the Hon. Minister aware that because there is no definite scheme with the Government for the use of that land, people are encroaching upon it ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— Evidently that is about banjar lands. Out of this 17,991 sq. miles, much of the land has been occupied. If the question refers to banjar lands, the same rules that apply to the ryotwari land will also apply to them.

Spending of Amount under Cess Fund Scheme

239.

*799 - Q:—Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :- Will the Hon. the Minister for Planning and Industries be pleased to state :

[a] Whether the Government propose to spend the entire amount of allotment under Cess Fund Scheme through the Co-operative Department only; and

[b] Whether the Government propose to appoint some of the well experienced non-official men as Marketing Officers.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—

[a] The bulk of the amount is proposed to be spent through the Co-operative Department.

[b] No. Sir,

Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :— Inasmuch as the officers of the Co-operative Department depend upon the guidance and advice of non-officials, would the Government consider the expediency of appointing non-officials as Marketing Officers ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— It is very difficult to control even the officers appointed by the Government, Non-officials will be uncontrollable.

Sri S. NARAYANAPPA :— రాష్ట్రంలో యింతవరకు Co-operative Training Institute లేదు. కాబట్టి అటువంటి సంస్థను నిర్మాణంచేసి కావలసినంత తరిఫీదు యిచ్చేందుకు ప్రయత్నం చేస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— Co-operative Training Institute లు రాష్ట్రంలో రెండున్నాయి. ఏ విషయంలో ప్రశ్నిస్తున్నారో అర్థం కాలేదు.

Sri B. SANKARAIAH :—Co-operative Society ల ద్వారానే చేయాలంటే weavers అందరికీ కూడా కనీసం millers కు యిచ్చే ధరకు నూలు యిచ్చే విషయం ఆలోచిస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—అనేక రకాలుగా cess fund లో నుంచి యీలాంటి weavers కు సహాయం చేస్తున్నారు.

Sri PRAGADA KOTAIAH :— అధ్యక్షా, ఈ Cess Fund Scheme క్రింద Regional Marketing Officersగా Deputy Registrarsను వేస్తున్నారు. వాళ్ళ స్థానే non-officials ను వేయాలని సూచన Registrar కు ఆంధ్ర రాష్ట్ర చేనేత సహకార సంఘాలనుండి వచ్చింది. అది పరిశీలించబడిందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— Registrar ను వేస్తాం అని ఎక్కడా చెప్పలేదు. అనధికారులు వచ్చినట్లయితే నేను యిదివరకు రంగనాథ మొదలియార్ గారికి చెప్పిన జవాబు వర్తిస్తుంది

23rd July 1955]

Sri C. SUBBARAYUDU :— Finishing సరిగా లేనికారణంచేత రావలసిన ధర రాకుండా వున్నది. కొలెండరింగు machine యీ cess fund లోనుంచి కొనే ఏర్పాటుచేయడానికి ప్రభుత్వం ఆలోచిస్తుందా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— తాడిపత్రి గౌరవ సభ్యులకు సమాధానం ఏమిటంటే, కొత్తగా యీ విషయంలో కృషి చేసినటువంటి రాష్ట్ర Hand-loom Co-operative Society యిటువంటి సలహా యిస్తే ఆలోచించేదానికి అభ్యంతరం ఉండదు.

Sri P. RAMACHARLU :— Co-operative Training Institute లు 3 వున్నాయి అని నేను విన్నాను. మంత్రిగారు రెండు అన్నారు. మిగతాది ఏమయినదో సెలవిస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— క్రొత్తగా పెట్టించి నేను Co-operative ఉద్యోగం వదిలిపెట్టి మంత్రి ఆయాక వచ్చినటుంది. అది రామాచారి గారికి నాకంటె ఎక్కువగా తెలుసును.

Extension of Electricity to Prodatoorpet.

240.

*782 - Q : Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :— Will the Hon. the Minister for Electricity and Social Welfare be pleased to state :

[a] whether there is any proposal for extension of Electricity to Prodatoorpet in Tiruttani Taluk, for the use of agriculturists ?

[b] if so, when the work will be taken up ?

The Hon. Sri G. LATCHANNA :— [a] and [b] Proposals for extension of Electricity supply to Prodatoorpeta village including agricultural lands, and to other villages in the Ramakrishnarajupeta area have been programmed for investigation during the second quarter of 1955-56 and will be considered for sanction if found remunerative.

Drinking Water Supply to Jaggayyayet Panchayat.

241.

*1038 - Q : Sri A. KALESWARA RAO :- Will the Hon. the Minister for Planning and Industries be pleased to state :

[a] whether the Government are aware that there is no drinking water supply to Jaggayyapet Panchayat, Krishna District ;

[23rd July 1955

[b] whether the Panchayat Board of that place represented to Government several times stating that the Panchayat Board is willing to pay some proporation of the cost of the scheme if it is taken up; and

[c] if so, the action taken thereon ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— [a] The Government are aware that the Jaggayyapeta Panchayat has no protected water-supply scheme.

[b] The question is answered in the affirmative.

[c] the protected water-supply scheme for the Jaggayyapeta panchayat is estimated to cost Rs. 5.08 lakhs to instal and annually Rs. 12,840/- to maintain. The question of sanctioning the scheme is under consideration.

Sri A. KALESWARA RAO :— అది చాల ఉష్ణప్రదేశం. అక్కడ నీళ్ళు లేక చాలా సంవత్సరాలనుంచి ప్రజలు బాధపడుతున్నారు. మంచి నీటిస్కీము గురించి ఎంతకాలం ఆలోచిస్తారో గౌరవ మంత్రిగారు సెలవిస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— విజయవాడ ఒకటో నెంబరు గౌరవసభ్యులు చెప్పగా జగ్గయ్యపేటలో మంచినీటి సౌకర్యంలేదనే సంగతి యీ మధ్యనే నాకు తెలిసినది. నేను అక్కడకు వెళ్ళినపుడు 110° ఉష్ణం వున్నది. త్వరలోనే చర్య తీసుకొనగలము.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— ఈ స్కీము సుమారు 1949 వ సం. దగ్గరనుంచి pending గా వున్నప్పటికికూడా యింతవరకు take up చేయకపోవడానికి కారణం యేమిటో చెప్పగలరా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ప్రధానమైన కారణము ఆస్థిపాస్తులు లేనందువల్ల, కావలసినవి ఉపయోగం చేసుకొనేశక్తి పంచాయితీ బోర్డుకు లేక పోవడము మూలాన.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— ఆ పంచాయితీ బోర్డు 12 వేల రూపాయలు recurring expenditure భరించగలదు. అక్కడ పెద్ద సాహుకార్లున్నారు. ఎందుకాలస్యం జరిగిందో చెప్పగలరా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— సాహుకార్లు వేసినపన్ను యిస్తారు. అంతకంటె ఆదాయం ఎక్కువ చేయడానికి పంచాయితీ బోర్డుకు గౌరవసభ్యులు సహాయపడితే త్వరలోనే చేయడానికి వీలుంటుంది.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :- Jagyayyapeta పంచాయితీబోర్డు దీన్నికావాలని 2 సంవత్సరాల క్రిందట తీర్మానం చేసిన సంగతి మంత్రిగారికి తెలుసునా ?

23rd July 1955]

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :- తెలుసునని చెబుతున్నాను.

Sri P. RAMACHARLU :— ఈ ప్రశ్న త్రాగేనీటికి సంబంధించినది. అసలేనీరు లేకుండావున్న ప్రదేశాలున్నవని మంత్రిగారికి తెలుసునా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— అనంతపురం జిల్లాలోని చాలా గ్రామాలలో నీళ్ళులేవని నాకు తెలుసును. దేముడుకూడా యత్నం చేసినప్పటికీ నీళ్ళుపడని ప్రదేశాలున్నాయని నాకు తెలుసును. ఐనప్పటికీ, మనుష్య యత్నం సాధించునంతమట్టుకు యీ సంవత్సరం కదిరి తాలూకాలో 100 గ్రామాలకు 20 లక్షల రూపాయలు ఖర్చుతో rural water supply scheme అమలు పరుస్తున్నారని యిదివరకు మనవిచేశాను.

Sri A. C. SUBBA REDDI :— Water Supply Scheme లు ఆంధ్రరాష్ట్రం వచ్చిన తరువాత ఎక్కడైనా మన Department తయారుచేసినారా?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—చేశారు.

Sri C. SUBBARAYUDU :— రామాచార్యులుగారు అనంతపురములో నీళ్లురావు అని చెప్పారు. ఐతే 200 అడుగులలోతున boring చేసినట్లయితే అనేక గ్రామాలలో నీరు వస్తుంది. కాబట్టి కదిరి తాలూకాలోనే కాకుండా తక్కిన చోట్ల కూడా boring sets తెప్పించి నీటి తోడకం ప్రయత్నం చేస్తారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—ఎన్ని వందలబలమైన boring sets కొనడానికైనా వెనుకంజవేయము. కొన్ని చోట్ల 200, 300 అడుగులలోతున కూడా నీళ్లు రావడంలేదు. అన్నిచోట్ల boring sets పెట్టించడానికి 60 లక్షల ఖర్చుపడుతుంది. కొన్ని చోట్ల పెడుతున్నాము. మిగిలినచోట్ల పెట్టడానికి కొంత కాలవ్యవధి కావలసియుంటుంది.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU:- దేముడుకి కూడా అలవికాని ప్రాంతాలు అక్కడ ఎన్నున్నయో చెప్పగలరా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—కమ్యూనిస్టు దేశాలన్నిని.

Sri P. SUNDARAYYA :—ఐతే కదిరికూడా కమ్యూనిస్టు దేశమా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—అక్కడ కూడా కమ్యూనిస్టులు కాపురములున్న గ్రామాలున్నాయి అని తెలుసును. ఐతే అయివుండవచ్చు.

Sri P. SUNDARAYYA :—రామాచారిగారు నివసించే గ్రామం కూడా కమ్యూనిస్టులు నివసించే గ్రామమా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఆ వూరులో కూడా ఒక మాటు కమ్యూనిస్టు నెగ్గాడు. కనుక కొంతమంది కమ్యూనిస్టులు వున్నారను కుంటున్నాను.

Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU :— కమ్యూనిస్టులున్నటువంటిచోట నీళ్ళు దొరకవని మంత్రిగారి అభిప్రాయమా ?

The Hon. Sri K.VENKATA RAO:-నీళ్ళు దొరకవని కాదు నేను మనవి చేసేది. కమ్యూనిష్టులకు దేముడియందు నమ్మకంలేదు. కనుక నేను ఆ విషయం చెప్పాను.

Sri A. KALESWARA RAO :— జగ్గయ్యపేటలో కొంతమంది కమ్యూనిష్టులున్నారు గాని,

Mr. SPEAKER :—The question is not the presence of communists in any place.

Sri A. KALESWARA RAO :- జగ్గయ్యపేట పంచాయితీ బోర్డువారు 1937 వ సంవత్సరంనుంచి కూడా డబ్బు యిస్తాం అని report చేసినసంగతి మంత్రిగారికి తెలుసునా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—విజయవాడ ఒకటో నెంబరు గౌరవ సభ్యులు అక్కడ మెంబరుగా వున్నప్పుడు ఎక్కువ కృషి చేశారు. ఇప్పుడు గడబిడచేస్తే యీ credit అంతా కమ్యూనిష్టులకు పోతుందని స్వయముగా విచారించినందుకు నేను అభినందిస్తున్నాను.

Sri A. KALESWARA RAO :—1926 మొదలు 1929 వరకు తప్ప నేను జగ్గయ్యపేట నియోజకవర్గానికి ఏనాడూ ప్రాతినిధ్యం వహించలేదని మంత్రిగారు మరచిపోయినారు. బందరు, బెజవాడలనుంచి రెండుసార్లు ఎన్నికయిన సంగతి మంత్రిగారు మరచిపోయారు.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :- 1926, 1929 సంవత్సరాల ప్రాధాన్యత జ్ఞాపకం వున్నది. అది అప్రధానమైన సమయముకాదు. ఈ సభ్యులు చాలా సాధించారు. ఆ రోజులలో, ఇదికూడా సాధించివుంటే బాగుండేది.

Sri N. C. SESHADRI :-ఆంధ్రరాష్ట్రం అంతటిలోకూడా రాయదుర్గంలో ఎక్కువలోతుగల బావులున్నాయని మంత్రిగారికి తెలుసునా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— రాయదుర్గం వెళ్లాను గాని బావులు ఎంతలోతో అక్కడ కొలిచి చూడలేదు.

II. ADJOURNMENT MOTIONS

(1) *Re : Assignment of Romperu lands*

Mr. SPEAKER :— The hon. Member Sri Pragada Kotaiah has given notice of an adjournment motion regarding some trouble in respect of Romperu lands. The matter was fully discussed in the House on the Revenue Demand. And it is a matter in the ordinary course of the administration. There is no urgency about it. I rule it out of order.

(2) Disturbance of public meeting at Kakinada

Mr. SPEAKER :— The Hon. Member Sri K. V. S. Padmanabha Raju has given notice of an adjournment motion that some disturbance in a public meeting had taken place at Kakinada on 19–7–55. The House was in sitting on 20th, 21st and 22nd of this month. It is not a matter of urgent public importance. Therefore I rule it out of order.

(3) Re : Alleged arrests by Police in the course of investigation

Mr. SPEAKER :— There is one more adjournment motion given notice of by Sri G. Yellamanda Reddi alleging that on 18–7–55 some arrests were made by police in the course of investigation of a case. I hold that matter of investigation and arrests in the course of investigation of cases by the police should never form the subject matter of an adjournment motion in this House. If we take every arrest that is made by policemen in the course of investigation of crime as a fit subject of adjournment motion, this House will have no other business excepting such discussions. It is not an urgent matter. I therefore rule it out of order.

Sri P. SUNDARAYYA :— మేము ఇచ్చిన adjournment motion పోలీసు investigation కు సంబంధించినది కాదు. వేటపాలెంలో పోలీసులు అరెస్టుచేసి గుడ్డలు ఊడదీసిన దానికి సంబంధించిన adjournment motion. ధోవతులు ఊడదీసి గోచీలు పెట్టించినటువంటి దానికి సంబంధించినది.

Investigation కు అరెస్టులకు సంబంధించినది కాదు.

Mr. SPEAKER :— If there are any excesses committed by the police, there are other courses for the aggrieved parties to take and also for the Hon. Members, but not spend the precious time of this House on such small matters. That is my ruling in the matter.

Sri P. SUNDARAYYA :— అధ్యక్షా ! ... ...

Mr. SPEAKER :— Take it to the Hon. Minister.

Sri PRAGADA KOTAIAH :— అధ్యక్షా! నేనుఇచ్చినటువంటిమోషను.

Mr. SPEAKER :— It was ruled out of order. No discussion is permitted.

Sri PRAGADA KOTAIAH :— గవర్నమెంటువారు ప్యాసు చేసిన ఆర్డరును అనుసరించి 2 వేల 7 వందల మంది ఆక్రమణదార్లను బయటికి పంపించ వలసిన పరిస్థితులు ఏర్పడ్డాయి. వారు భూములను అంటిపెట్టుకొని ఉన్నందువల్ల ఇప్పటికే దాదాపు 20, 30 మందిని అరెస్టుచేయడం జరిగింది. Land Revenue పద్దుపై చర్చ జరగడం అయిపోయింది. మళ్ళీ దానిని గురించి చర్చ జరిపించే అవకాశంలేదు. కాబట్టి మీరు కనీసం ఈవిషయమై ప్రభుత్వం ఏమి ఆలోచిస్తూ ఉన్నది, ప్రభుత్వం చేసిన తప్పిదాన్ని సరిదిద్దడానికి అవకాశం ఏమైనా ఉన్నదేమో, మంత్రిగారి దగ్గరనుంచి ఒక స్టేటుమెంటు రేపుగాని, ఎల్లుండి గాని తెప్పిస్తే బాగా ఉంటుందని తమకు మనవిచేస్తున్నాను.

Mr. SPEAKER :— We have got still discussion on Demand IX-Heads of States, Ministers, Headquarters staff, etc., and the Hon. Member may raise this and elicit an answer if the Minister is so pleased to answer it.

[Note :— An *asterisk at the commencement of a speech indicates revision by the Member.]

III. BUDGET FOR THE YEAR 1955—56

Voting of Demands for Grants (Continued)

(1) Demand XVI – Medical

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— Mr. Speaker, Sir, on the recommendation of the Governor, I move—

"that the Government be granted a sum not exceeding Rs. 95,03,900 under Demand XVI – Medical."

అధ్యక్షా, ఈ మెడికల్ డిమాండును గురించినటువంటి విషయాలు చాలవరకు నేను ఇప్పుడు గౌరవ సభ్యులకు ఒక నోటుద్వారా అందజేశాను. దీనికి రెండు గంటల వ్యవధి ఇవ్వబడింది. నేను ముట్టమొదట పెద్ద ఉపన్యాసం చేయడం చివరున విమర్శలకు జవాబు చెప్పడం ఇందు క్రింద ఒక గంట ఖర్చు కావటం బాగుండదు, అందుచేత సంజాయిషీ అంతా గౌరవసభ్యుల చేతులలో ఉంది. నేను ఇప్పుడు అట్టివిషయాలు చెప్పతలచుకోలేదు.

సాంఘికసేవలో వైద్యసహాయము చాల ప్రాముఖ్యమైనదని నేను వేరే చెప్ప నక్కరలేదు. కాని దేశంలో అమలులో ఉన్నటువంటి ఆధునిక allopathic పద్ధతి క్రింద వైద్యసహాయం లభింపచేయడం చాలా కష్టతరం అవుతున్నది. దానికి ప్రధాన కారణం ధనం. మన రాష్ట్రంలో గవర్నమెంటు hospitals, dispensaries, 104 ఉన్నాయి. లోకల్ ఫండు ఆస్పత్రులు 134 ఉన్నాయి. ఆసుపత్రులలో ఉన్న మొత్తం మంచాల సంఖ్య 4030. రాష్ట్రంలో రెండు మెడికల్ కాలేజీలు ఉన్నాయి. క్షయ వ్యాధికి కుష్టువ్యాధికి ఆసుపత్రులు

ఉన్నాయి. తగినటువంటి ఏర్పాట్లు ఉన్నాయి. National extension scheme లో primary health centres ఉన్నాయి. మన రాష్ట్రము విడిపడినపుడు 4 వందల మంది మెడికల్ ఆఫీసర్లు మనకు వచ్చారు. అయిదుగురు transferred ఆఫీసర్లు వచ్చారు. అంటే వారు ఇతర రాష్ట్రములవారు. వారందరిని ఇపుడు పంపించి వేశాము. తరువాత ఆరాష్ట్రములో ఉన్న మన blood bank ఆఫీసర్లను Chemical Examiner వగైరా ఉద్యోగులనుతిరిగి మనరాష్ట్రానికితీసుకొంటున్నాము. 86మంది Asst. Surgeon లను గత సంవత్సరములో పబ్లికు సర్వీసు కమీషన్ వారు సెలక్టుచేశారు. కాని ఇంకా చాల చోట్ల ఉద్యోగాలు ఖాళీ ఉంటటంవల్ల మళ్ళీ ఇపుడు select చేస్తున్నారు. కాని ఈ వ్యవధిలో ఆసుపత్రులను ఖాళీ గా పెట్టడం న్యాయం కాదనుకొని 60 మందిని temporary basis మీద Director of Medical Services సెలక్టు చేశారు. వాండ్లంతాకూడ పబ్లికు సర్వీసుకమీషన్ వద్దకు వెళ్ళవలసి ఉంటుంది. తరువాత D.M.R., T.T.D., M.D., D. V., మొదలైనటువంటి ప్రత్యేకమైన కోర్సులు, క్షయవ్యాధులకు ప్రత్యేకమైన training కోసం Madras లో చాలమందిని పెట్టి training ఇప్పిస్తున్నాం. T. B. కోర్సు వచ్చేసంవత్సరంలో మన రాష్ట్రములో ప్రవేశపెట్టుటకు ప్రయత్నము చేస్తూ ఉన్నాము. అంతే కాకుండా ఉన్న D.M.O. లకు Asst. Sergeonలకు 4 నెలల short term course 1-5-55 నుంచి batches క్రింద తిరిగి ఇప్పిస్తున్నాము. Thoracic surgery లో ఢిల్లీలో ఒక batch కు training ఇప్పిస్తున్నాము. Thoracic Surgery కి తగిన ఏర్పాట్లుతక్షణమే జరిగిపోతున్నవి. తరువాత విశాఖపట్టణములో regional laboratories కట్టించాము. మెడికల్ కాలేజీలో సీట్లు ఎక్కువచేశాము. ఆయుర్వేదం, హోమోపతి వగైరాలను గురించి ప్రభుత్వం ఆలోచిస్తూ ఉన్నది. ఇంకా వాటిని గురించి శాసనము తీసుకొని రావడానికి ఆలస్యంజరుగుతుంది. కనుక రెండు పనులు తక్షణం తలపెట్టిందిప్రభుత్వం. రాష్ట్రానికి Indinious Medicine Board ఏర్పాటు చేయడానికి విచారిస్తున్నాము. గుడివాడలో ఉండే హోమోపతి కాలేజిని up grade చేయుటకు government of India వారిసహాయానికి శిఫారసు చేస్తున్నాము. ఇంకా మిగిలిన విషయాలు చాలవరకు నేను ఇచ్చిన నోటులో ఉన్నాయి. తమయొక్క అభిప్రాయం తెలిశాక సమాధానం చెప్పవలసి వస్తే ఆఖరు 20 నిమిషాలలో చెపుతానని మనవి చేస్తూ ఈగ్రాంటును move చేస్తున్నాను.

Mr. SPEAKER : The motion before the House is :

"That Government be granted a sum not exceeding Rs. 95,03,900 under Demand XVI-Medical."

194. [460] Sri P. SUNDARAYYA:- Sir, I beg to move :
To reduce the allotment of Rs. 95,03,900/- for Medical by ... Rs. 100
(ప్రజానీకానికి కావలసిన వైద్యసదుపాయాలు చేయజాలనందులకు)

198. [60] Sri M. NAGI REDDI :- Sir, I beg to move :
To reduce the allotment of Rs. 95,03,900/- for Medical by ... Rs. 100
(తగు విధంగా వైద్యసౌకర్యం లభించనందులకు, పల్నాడు తాలూకా దించేపల్లి హాస్పిటలుకు కట్టించిన భవనం అనుపయోగంగా యుండుటను గురించి చర్చించుటకు.)

199 [142] Sri V. VISWESWARA RAO:- Sir, I beg to move:
To reduce the allotment of Rs. 95,03,900/- for Medical by ... Rs. 100
(బందరు పట్టణంలో హాస్పటల్ కు నూతన భవనం కొఱకు ఎలాట్ మెంటు చూపకపోవుటను గురించి చర్చించుటకు.)

200 [190] Sri N. VENKAIAH :- Sir, I beg to move :
To reduce the allotment of Rs. 95,03,900/- for Medical by ... Rs. 100
[To discuss regarding Medical Colleges].

203 [236] Sri G. NAGESWARA RAO :— Sir, I beg to move : To reduce the allotment of Rs. 95,03,900/- for Medical by ... Rs. 100
(తాలూకా హెడ్ క్వార్టర్ల ఆసుపత్రులలో సామాన్యప్రజలకు మందుల సప్లై లేకపోవడము, రోగులకు సరియైన మంచాలు లేకపోవడం, కొన్నింటిలో లేడీడాక్టర్ కూడా లేకపోవడము విషయములో ప్రభుత్వవిధానాన్ని చర్చించేందుకు.)

204 [252] Sri PILLALAMARRI VENKATESWARLU:
Sir, I beg to move: To reduce the allotment of Rs. 95,03,900/- for Medical by ... Rs. 100
[To make provision to appoint examiners for post graduate course from other Universities in place of the present examiners].

205 [275] Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :-
Sir, I beg to move : To reduce the allotment of Rs. 95,03,900/- for Medical by ... Rs. 100
(సత్తెనపల్లి జిల్లాబోర్డు వైద్యశాలను రాష్ట్రీయం వెంటనే చేయవలెనని)

Mr. SPEAKER :— Now the main Demand and the cut motions are before the House for discussion.

Sri P. SUNDARAYYA :— అధ్యక్షా, వైద్య శాఖ వద్ద చాలా అసంతృప్తిగా ఉన్నదని చెప్పవలసి యున్నది. మంత్రిగారు ఇప్పుడే సుదీర్ఘమైనటువంటి వివరాలతో ఒక ఉపన్యాసం ఇచ్చారు. ఇంకా కొన్ని వివరాలు ఇచ్చి వుంటే ఇంకా సంతోషించి ఉండేవాడిని. ఇవి త్వరత్వరగా ఇచ్చినందువల్ల మరింత అసంతృప్తిగా ఈ వైద్య సహాయము ఉన్నదని స్పష్టమవుతున్నది. ఇప్పుడు hospitals గనుక చూచినట్లైతే, గ్రామ సీమలలో 356 hospitals మాత్రమే ఉన్నవి— hospitals, dispensaries చిన్నవి, పెద్దవి కలిపి. అందులో 414 మంది డాక్టర్లు మాత్రమే ఉన్నారు. ఈ వివరాలు 1954-వ సంవత్సరం లెక్కల ప్రకారం చెప్పుతున్నాను. 1955 లెక్కలు మా దగ్గర లేవు. అంటే, గ్రామ సీమలలో 150 లేక 200 చదరపు మైళ్ళకు ఒక hospital ఉన్నదన్నమాట. అనగా, ఒక మనిషి ఒక hospital కు పోవాలంటే 7 మైళ్ళు నడిస్తేగాని చేరడు అన్నమాట. Agency ప్రాంతాలలో అయితే మరీ, 20, 30 మైళ్ళు నడచినాగూడ చేరనటువంటి ప్రదేశాలు ఉన్నాయి. ఈ విధముగా 50,000 జనాభాకు ఒక డాక్టరును మాత్రమే ప్రభుత్వము ఏర్పాటు చేస్తున్నది. అదే విధముగా 50,000 జనాభాకు ఒక మంత్రసాని మాత్రమే ప్రభుత్వము ఏర్పాటు చేస్తున్నది. ఇక పట్టణాలలో చూచినట్లైతే, 8,000 జనాభాకు ఒక డాక్టరు ఉన్నాడు. 4,000 జనాభాకు ఒక మంత్రసానిని ప్రభుత్వము ఏర్పాటు చేసింది. ప్రభుత్వము అంటే ప్రభుత్వ hospitals, Municipal hospitals, District Board hospitals, ఇంకా ప్రభుత్వము సహాయం చేసేటటువంటి hospitals ఇవన్నీ కలిస్తే ఈ లెక్కలు ఉన్నాయి. కాబట్టి ఆ విధంగా ఇవన్నీ కలిసేఅని అర్థం చేసుకోవలసి యుంటుంది. తరువాత hospitals లో పడకలు చూచినట్లయితే, గ్రామ సీమలలో దాదాపు నూరు మందికి ఒకటి ఉండవలసింది అలాంటిది 7 వేల మందికి ఒక పడక ఉన్నది. పట్టణాలలో, 5 వేలమందికి ఒక పడక చొప్పున ఉన్నది.

[At this stage Mr. Deputy Speaker occupied the Chair]

అయితే ప్రజలందరికి కూడా కావలసినటువంటి సదుపాయాలు చేయుడానికి గాను భోర్ కమిటీ ప్రాథమిక చికిత్సాలయాలు ఏర్పాటుచేస్తే, ఒకదానికి 10 వేల రూపాయల చొప్పున ఖర్చు అవుతుందని ఒక పథకాన్ని తయారు చేశారు. ఈ పథకాలన్నీ పూర్తి అయితే, అప్పుడు అందరికి కూడ వైద్య సహాయం అందుబాటులో ఉంటుందని మంత్రి గారు చెప్పారు. ఈ పథకాలతో వైద్య సహాయం పూర్తిగా కలుగుతుందని చెప్పేదానికోసం భోర్‌కమిటీ వ్రాసినటువంటి ప్రణాళికలగురించి మళ్ళీ జ్ఞాపకం చేసినందుకు సంతోషమే. కాని దాన్నిగురించి ప్రభుత్వము ఏమైన చర్యలు తీసుకొంటుందా అంటే, ఈ National Extension Schemes, జాతీయ విస్తరణ ప్రణాళికలు వస్తే అయిదేళ్ళకు దేశమంతాకూడ వైద్య సహాయం కలుగజేస్తాము, అప్పుడు దాంట్లో ఒక భాగంగానే వాళ్ళకు వైద్య సహాయం వస్తుంది అంటారేమో. కాని దాన్నిగురించి ఇప్పుడు Budget లో ఏ మాత్రము సూచించలేదు. అసలు ప్రభుత్వము ప్రతిదానికి డబ్బు, డబ్బు అంటున్నారు. ప్రభుత్వానికి ఎక్కువ ఆదాయం వచ్చేందుకు, వీరి పన్నుల విధానం చూచినట్లయితే, ధనవంతులు, పెద్ద పెద్ద వాళ్ళమీద

పన్నులు వేయడానికి తయారు కావడం లేదు. ఎంతసేపటికి, బీదలమీద వేయడానికి మాత్రం సిద్ధంగా ఉంటారు. డబ్బు ఇవ్వండీ, ఇవన్నీ చేస్తాము అంటారు. ఈ పద్ధతిలో వెళ్ళినట్లయితే, ఎన్ని సంవత్సరములకైనా ఎప్పటికైనా ప్రజలందరికి వైద్య సహాయం కలుగజేయడానికి వీలు అవుతుందా అని అడుగుతున్నాను. అంతే కాదు, 1951 జనాభా లెక్కలు బట్టి చూచినట్లయితే, ఆంధ్ర రాష్ట్రములో, ఆరువేలమంది Registered Medical Practitioners, మరొక ఆరువేలమంది నాటువైద్యము మొదలగు వైద్యము చేయువారు, మొత్తం 12 వేలమంది ఉన్నారు.

ప్రభుత్వము జాతీయఆరోగ్యప్రణాళికను ఒకదానిని ఏర్పాటుచేసి దానిలో ఈ 12 వేలమందిని వినియోగించుకోటానికి పూనుకొంటే, అప్పుడు ప్రతి 2వేలమందికి ఒకడాక్టరు చొప్పున ఉండవచ్చును. అయితే వీరిలో కొంతమంది పట్టభద్రులైన డాక్టర్లు కావచ్చు, కొంతమంది కేవలం అనుభవంతో గ్రామాలలో వైద్యం చేసేటటువంటివారు కావచ్చును. కాని, వీరందరినికూడ సమీకరించి ఒకప్రణాళికక్రింద తీసుకొనివచ్చి సదుపాయాలు చేసినప్పుడే ఇప్పటికంటె ఎక్కువ వైద్యసదుపాయాలు ప్రజలకు కలుగజేయడానికి వీలుంటుంది. ఆ రీతిగా ప్రభుత్వము ఆలోచించడంలేదు. పైగా డాక్టర్లు పట్టణాలలో ఉంటారు గాని గ్రామాలలో ఉండడానికి తయారుగా లేరని ఏజెన్సీ ప్రాంతాలలో special allowance ఉన్నా ఉండడానికి అసలే ఇష్టపడరని, మంత్రులు అనేకపర్యాయాలు చెప్పుతూ ఉంటారు. కాని, గ్రామసీమలకు పంపించే డాక్టర్లకు ఎంతెంత జీతాలు ఇస్తారో చూచినట్లైతే, ఈ జీతాలతో వెళ్ళి గ్రామాలలో ఉండేదానికన్నా పట్టణాలలో ఉంటె బాగుంటుందేమోనని సహజంగా ఎవరైనా అనుకొంటారు. వీరిచ్చిన statement బట్టి చూచినట్లైతే, M. B. B. S. చదివి, ఒక సంవత్సరం Hosue Surgeon Course అయిన పట్టభద్రుడు గ్రామానికి వెళ్ళితే 75 రూపాయలు ఇస్తారు. మందులు ఇతర ఖర్చులకు జిల్లాబోర్డువారు 85 రూపాయలు ఇస్తారు. ఈ విధంగా 75 రూపాయల జీతముతో గ్రామాలలో ఉండమంటే M. B. B. S. చదివినవారు ఏవిధంగా ఉండగలరు? ఈ రోజులలో గ్రామాలలో ఏమి సౌకర్యాలులేవు. చదువుకొన్నవాళ్ళు కొన్ని సౌకర్యాలు కావలెనని కోరడం సహజమే. కాబట్టి గ్రామాలకు మేము పోము పట్టణాలలో ఎంతవస్తే అంతేచాలు, వచ్చినదానితో పట్టణాలలోనే ఉంటాము అనే స్థితి వచ్చింది. ఆదేవిధముగా compounders విషయంలో కూడ హీనంగా వున్నది. Maternity Assistants స్త్రీలు కాన్పుసమయంలో సహాయము చేయగలిగినటువంటివారు, పూర్తిగా కాకపోయినా, ఒకరకమైన తర్ఫీదుపొందినటువంటివారు. వీరికి 40 రూపాయలు జీతము ఇస్తున్నారు. ఇంత బ్రహ్మాండమైన జీతాలు ఇచ్చి గ్రామాలకు వెళ్ళి వీరు సేవ చేయవలెనంటె ఏ రీతిగా చేయగలరు! పోనీ నిర్బంధంగా చేస్తామంటె అందుకు నాకేమి అభ్యంతరం లేదు. ఒక జాతీయ ఆరోగ్యప్రణాళికను తీసుకొనివచ్చి, డాక్టర్లకు కాంపౌండర్లకు, మంత్రసానులకు అందరికి మేము తర్ఫీదు ఇస్తాము, మీరంతా అయిదేళ్ళో, పదేళ్ళో ఈ ప్రణాళికలో ఉండి పని చేయాలనే నిర్బంధ చట్టాన్ని తీసుకువస్తే మేము దానిని బలపరుస్తాము. అయితే ఈ ప్రణాళికలో గూడా వారికి 40, 50 రూపాయలు జీతము ఇస్తాం అంటే అది న్యాయంకాదు. వారు శుభ్రముగా జీవితము గడిపేటటువంటి జీతాలు ఇవ్వవలసియుంటుందనే విషయము వారి గుర్తుకు తెస్తున్నాను. అట్లా చేసినప్పుడే ఈ 12 వేలమంది డాక్టర్లను వినియోగించుకోడానికి వీలుంటుంది. ఈ రోజు

చాలామంది గ్రామ వైద్యులను తయారుచేస్తున్నామని బ్రహ్మాండంగా చెప్పుతున్నారు. కాని దీనికి ప్రభుత్వము ఎంత ఖర్చుపెడుతున్నదని చూచినట్లైతే, రెండుకోట్ల 20 లక్షల జనభా గలిగిన మన ఆంధ్రదేశంలో నాలుగువేల రూపాయలు మాత్రమే ఖర్చుపెడుతున్నారు. ఈ 4 వేల లోను ఈ బడ్జెటు కాగితాలు print చేయడానికి మొదలగు వాటికి ఒక అయిదువందలు పోతుంది అనుకొంటాను. అందుచేత ఈ వైద్య సహాయం విషయంలో ప్రభుత్వవిధానం చాలా అసంతృప్తికరంగా ఉంటున్నది. పోనీ మంత్రసానులు కాన్పులు చేసేటప్పుడు, వారికి తగిన సహాయం ఇచ్చేవిధంగా ఒక ప్రణాళిక ఉన్నదా అంటే లేదు. మాకు ఉండేది hospitals ఈ hospitalsలో ఒక compounder ఒకమంత్రసాని ఉంటారు. ఈ విధంగా మాకు ఎంతమంది సరిపోతే అంత మందిని మాత్రం తర్ఫీదు చేసుకొంటామంటారు. అంతకన్నా ఎక్కువమందిని తర్ఫీదు చేయడానికి ప్రణాళికలు ఏమి లేవు.

జీతాలసంగతి వచ్చేటప్పటికి హాస్పటల్సులో మామూలుగా పనిచేసే nurses కు దాదులకు నాలుగు సంవత్సరాలు తర్ఫీదు అయిన నర్సులకు 80 నుంచి 100 రూపాయల వరకూ జీతాలు యిస్తున్నారు. మిగిలిన వారికి యింకా hospital లోని orderlies కు యిచ్చేది 18 నుంచి 20 రూపాయలవరకే. అంతకన్న యివ్వడములేదు. Dearness allowance యింకొక 18 రూపాయలు యిస్తున్నారు. ఇక Compounders కు యిచ్చేది చూస్తే వాళ్ళకు 40 రూపాయలనుంచి 70 రూపాయలవరకు యిస్తున్నారు. ఇంత తక్కువ జీతాలు యిస్తూంటే హాస్పిటల్సులో సక్రమంగా పని జరుగుతున్నదని ప్రభుత్వము భావించగలదా! పత్రికలలో యీ హాస్పిటల్సు గురించి వ్రాస్తూంటారు. మనము రోజు రోజు గూడా చదువుతూ వుంటున్నాము. ఈ మధ్య గుంటూరు హాస్పిటల్ అంత పెద్ద టౌనులో వున్నది. అక్కడ గూడా చికిత్స సరిగా జరగడము లేదని తెలుస్తున్నది. ఈ మాదిరిగా చాలామట్టుకు హాస్పిటల్సులో పని సరిగా జరుగడంలేదని చికిత్స సరిగా చేయడం లేదని మనము చాలాసార్లు పత్రికలలో చూస్తూ చదువుచున్నాము. గుంటూరు హాస్పిటలులో సంగతి దాని వివరాలు అందరికి తెలిసినవే. ఈరోజున ప్రభుత్వపు హాస్పిటల్సుకు రోగులు వచ్చినట్లైయితే అక్కడవున్న డాక్టరులు వాళ్ళమీద ఎక్కువ శ్రద్ధవహించి రోగులకు వుండే జబ్బులు జాగ్రత్తగా పరిశీలించి, తగిన చికిత్స చేయకుండా వుండేపద్ధతి వుంటున్నది. డాక్టర్లు, హాస్పిటల్సుకు సప్లయి చేసిన మందులు యిళ్ళకు తీసుకొని పోయి అక్కడ యింటికి వచ్చిన రోగులకు/ మందు డబ్బు యిచ్చినవారికి చికిత్స చేయటానికి పూనుకుంటున్నారు. ప్రభుత్వ హాస్పిటల్సు ప్రజలకు వినియోగపడేటట్లు లేకుండా పోతున్న పరిస్థితులు యేర్పడుతున్నవి. జబ్బు చేసినవారు చౌకగా చికిత్స పొందాలని హాస్పిటల్సుకు వస్తే మందులు లేవని హాస్పిటల్సులోని మందులు యిళ్ళకు జారవేస్తూ యిళ్ళవద్ద ప్రైవేటుగా రోగులకు చికిత్స చేస్తున్నారు. హాస్పిటల్సులో ఎక్కువమంది డాక్టర్లు అవసరమని పదేపదే చెప్పినను ప్రభుత్వము చర్య యేమి తీసుకోలేదు.

హాస్పిటల్సులో రోగులకు అందజేయవలసిన రేషను ప్రభుత్వము సప్లయిచేసిన లెక్కప్రకారము పూర్తిగా రోగులకు అందడములేదు. మధ్యలోనే దుర్వినియోగము అవుతున్నది. మనము చాలామంది జయిల్లో వుండివున్నాము. అక్కడ రేషను ఎలాటిది అయి

నప్పటికి దాన్ని యిచ్చేటప్పుడు ఏ రీతిగా యివ్వబడుతున్నదో మన కందరికి తెలుసును. జైళ్ళ హాస్పిటల్సుచూశాము. బైట హాస్పిటల్సు చూస్తున్నాము. ప్రభుత్వం ఉద్దేశించిన ప్రకారము యిస్తున్నారో లేదో గూడా తెలుసును. ఇటువంటి పరిస్థితులు జైలు హాస్పిటల్సులోనూ, బైటహాస్పిటల్సులోనూ వుంటూ వున్నవని గుర్తించాలి. కాంగ్రెసు ప్రభుత్వము అధికారములోకి వచ్చియిప్పటికి పదిసంవత్సరాలు అయినప్పటికి యింతవరకు ఎటువంటి మార్పులు రాలేదు. ప్రభుత్వము ప్రజలకు సౌకర్యాలు చేయలేకపోతున్నది.

ఇక వైద్యముయొక్క భవిష్యత్తునుగురించి ఆలోచిస్తే, హాస్పిటల్సుకు, స్టాఫును తయారుచేయటానికి ప్రభుత్వము ఎంత డబ్బు ఖర్చుపెట్టి యున్నారనేది చూస్తే ఉదాహరణకు, మంత్రసానులను తయారు చేయటానికి మంత్రసానులకొరకు ఒక లక్ష 12 వేల రూపాయలు, Compounders ను తయారు చేయటానికి 10 వేల రూపాయలు ఖర్చు పెట్టుతున్నారు. వీరు యీ విధంగా నాలుగు సంవత్సరాలు, అయిదు సంవత్సరాలు చదువుకొని వస్తే, ఏ House Surgeonship కోసమో, నర్సింగుకోసమో వస్తే, అప్పుడు వీరికి 18 రూపాయలు, 20 రూపాయలు stipends యిస్తామని అంటున్నారు. ఇంత స్వల్ప జీతము యిస్తే వారి జీవితాలు వెళ్ళగలవా ? ఈ 18, 20 రూపాయలు యిచ్చేది నామకార్థమా ? డబ్బు వున్నవారు అంతగా దీన్ని పట్టించుకోరు. డబ్బు లేనివాళ్ళకు, యీ 18, 20 రూపాయలతో ప్రభుత్వము ప్రోత్సహించేది యేమీ లేదు. ఈ నాడు గ్రామాలలో కూడా మంత్రసానుల అవసరం చాలా వున్నది. అక్కడనుంచి హాస్పిటల్సుకు ప్రసూతికి ఆడవాళ్ళు రావటానికి సౌకర్యాలు లేకపోవచ్చు. అందువల్ల యీ మంత్రసానులు డాక్టర్లు ఎంతమంది అయినా అవసర ముంటుంది. అందుచేత యింతమంది డాక్టర్లు, యింతమంది మంత్రసానులు, యింతమంది Compounders కావాలి, అనే విధంగా, ఒక్క సమగ్రమైన ప్రణాళికను ప్రభుత్వం తయారు చేసిందా అంటే, అదేమీ కనపడదు. ఏమైనప్పటికిని ఏ కొద్దిమందో తరిఫీదు అయి వస్తే, వారందరు ఎన్నిచోట్లకు సరిపోగలరు ? అందుచేత ప్రభుత్వము చేసేది అంతా చూస్తే యిదంతా ఏదో ప్రజల కళ్ళనీరు తుడుద్దామనే విధంగా వున్నట్లు కనబడుతున్నది.

ఈ రోజున Medical Colleges విషయము చూస్తే, గుంటూరు కాలేజీలో 50 మందిని మాత్రము చేర్చుకుంటున్నారు. విశాఖపట్టణము కాలేజీలో 100 మందిని చేర్చుకుంటున్నారు. ఇంకొక 10 మందిని అదనంగా చేర్చుకోటానికి ఉత్తరప్రత్యుత్తరాలు జరుపుతున్నామని చెబుతున్నారు. అంటే 150 మందినైనా చేర్చుకుంటారు అన్నమాట. మనకు దేశములో జనాభా ప్రతి సంవత్సరము కూడా 2,75,000 పెరుగుతూ వున్నది. ఆ ప్రకారము లెక్కవేస్తే 275 మంది డాక్టర్లు ప్రతి సంవత్సరము కావలసి వుంటుంది. ఇప్పుడు చేర్చుకున్నది 150 మంది అయినప్పటికినీ, చేర్చుకున్న వారందరినీ గూడా pass చేసినట్లులేదు. అందరూ pass అవుతారని ఎక్కడ ? ఏ కొద్దిమందో pass అవుతున్నారు. Results చూస్తే చాలా discouraging గా వుంటున్నవి. మనకు కావలసినంతమంది తరిఫీదు అయి రావడములేదు.

The Hon. Sri B. GOPALA REDDI :— అంటే, వాళ్ళు సరిగా చదువకపోతే మాతప్పేనా ?

Sri P. SUNDARAYYA :— మీతప్పే. కాకపోవడమేమిటి ? వాళ్ళు చదవడము, చదవకపోవడము, ఆ బాధ్యత అంతా ప్రభుత్వానిదిగాక ఇంకెవరిదై వుంటుంది ?

అందుచేత యీ 150 మంది ప్యాసుఅయి వస్తారు అనుకుంటే, యీ 275 మంది కావలసినప్పుడు పాతబాకీ అట్లాగేవుంచి కొత్తగా వచ్చే జనాభాకన్నా వైద్య సౌకర్యాలు చేయటానికి వెనుకబడి పోకుండా వుండడానికి, మనము 275 మంది కావాలనీ అంటున్నప్పుడు, 155 మంది అయినా డాక్టర్లు కావాలని అంటున్నాను. ఈ రీతిగా అయితే, మనకు సంవత్సరాలు జరిగే కొద్దీ, మనము వెనుకబడిపోతున్నాము గాని, వైద్యసహాయము విషయములో ముందుకు పోవటానికి అసంభవమే నని అంటున్నాను. దీనికి మార్గము యేమిటి ? ఈరోజున గ్రామాలలో వున్న ఆయుర్వేద వైద్యులు కానివ్వండి, హోమియోపతి వైద్యులు కానివ్వండి, యీ వైద్యులందరికి ముఖ్యమైనది, ఒక సంవత్సరము అయినా training యివ్వండి. ఆ విధంగాచేస్తే కొంతమంది తయారు అవుతారు. ఇది కాకుండా యిప్పుడు డాక్టరు తయారు కావటానికి, ఎప్పుడో అయిదు సంవత్సరాల పాటు చదువుకుంటే, అప్పుడు అతను ప్యాసు అయివస్తేగదా, మనకు డాక్టరు వున్నాడు అనిపించుకునేది ! ఈ రకంగా ఎంతమంది తయారై రాగలరు ? అట్లా కాకుండా కొంతమందికి ఒక బ్రాంచిలో ఒక సంవత్సరములో తయారై రావటానికి వీలుగా, training యివ్వండి. ఇంకను కొంతమందికి రెండు సంవత్సరములలో తయారై వచ్చే బ్రాంచీలో training యిచ్చి తయారు చేయండి. ఈ విధంగాచేస్తే చాలామంది వస్తారు. ప్రజానీకంలోగూడా ప్రతి ఒక్కరికినీ అన్నిరకాల జబ్బులు వుండవుగదా ? ఒక్కొక్కరినీ ఒకొక్క బ్రాంచీలో తయారు చేయిస్తే, ఎక్కువమంది తయారుకావటానికి వీలుఅవుతుంది. ప్రజానీకానికి సదుపాయాలు ఏర్పడుతాయి. అయితే గుంటూరు మెడికల్ కాలేజీలో యిప్పటికంటె ఎక్కువమందిని చేర్చుకోటానికి వచ్చిన అభ్యంతరము ఏమిటంటే ఆ హాస్పటల్ లో ఎక్కువ పడకలు కావాలి. పెద్దది చేయాలంటే buildings ఎక్కువ కావాలి. అందుకు చోటు గూడా ఎక్కువ కావాలి. గుంటూరువంటి టౌనులో భూమి చాలాఖరీదుగా వున్నది. గనుక compensation 30 లక్షల రూపాయలు అయినా అవుతుంది. గనుక అది సాధ్యముకాని విషయముకాబట్టి వదులుకున్నాము. అందువల్ల రేపు అభివృద్ధి చేయబోయేదానితో కలిపి అక్కడ 65 మందికన్నా ఎక్కువ చేర్చుకోటానికి వీలులేదని దానితోనే తృప్తి చెందుతున్నామని అంటున్నారు.

ఈమధ్య ఢిల్లీ పార్లమెంటు Constitution Act లోని కంపెన్‌సేషనును గురించిన ఆర్టికిల్‌ను సవరించింది. అందువల్ల ప్రజోపయోగకరమైన పనులకు, పట్టణములలోనైనా సరే, గ్రామాలలోనైనా సరే, భూములు సేకరించినట్లయితే, పూర్తి కాంపెన్సేషను యివ్వడము అవసరములేదు. అందుచేత యీ హాస్పిటల్సుకు కావలసిన భూములు సేకరించి, నష్టపరిహారము యిచ్చేటప్పుడు కొద్ది ఆస్తిపరులకు యివ్వవలసి వచ్చినప్పుడు వారికి పూర్తి compensation యివ్వండి, పెద్ద ఆస్తిపరులకు తక్కువ compensation ఇవ్వండి అంటే ఆఖరీదులో 10 వ వంతో 20 వ వంతో, కాకపోతే 100 వ వంతో యిస్తే ఎవరూ అభ్యంతరము చెప్పరు. ప్రజలకు హాస్పిటల్ అవసరమైనది. అది ప్రజలకు ఉపయోగకరము కనుక ఆ విధంగా భూమిని సేకరించవలసి వుంటుంది. అదేరకంగా గుంటూరు Medical College అభివృద్ధి చేయవలసి వుంటుంది. అంతేగాని, డబ్బు ఎక్కువ అవుతుందని, ఎక్కువగా నష్టపరిహారము యివ్వవలసి వుంటుందని, యిప్పుడు అభివృద్ధి పరచలేము అని మంత్రిగారు చెప్పటమనేది ఏమాత్రము సముచితముగా లేదని మంత్రిగారికి చెబుతున్నాను.

(Sri P. Sundarayya) [23rd July 1955

తరువాత వైద్యమును గురించి చూస్తే మన రాష్ట్రములో ఆయుర్వేద వైద్యాలు, హోమియోపతి వైద్యాలు, యలోపతి వైద్యాలు, అని అనేక రకాలుగా అనవసరమైన చర్చలు వస్తున్నవి. అందులో అన్నిరకాల మందులు హోమియోపతిలోనూ, ఆయుర్వేదములోనూ వున్నవి. ఈ వివిధరకములైన వైద్యములను యిప్పుడు నేర్పేటటువంటి వైద్యశాస్త్రములు ఒక భాగముగా చేసి, training యిచ్చేటప్పుడు, training ను బట్టి కొంతమందిని తయారుచేస్తే బాగుంటుంది. ఒక్కొక్క భాగానికి యింత time అని పెట్టి training యిస్తే చాలామంది వైద్యులను తయారుచేసుకోవచ్చు. అంటే ఒక సంవత్సరము training పొంది వచ్చేవారికి యీ రకమైన కేసులు, రెండుసంవత్సరాలు training అయి వచ్చేవారికి, యీ రకమైనకేసులుఅని నిర్ణయించి, నియమించుటకు ఫలానావారు, ఫలానా కేసులు అనే పద్ధతిన తయారుచేయాలని అంటున్నాను. తరువాత యీ విధంగా పనిచేసేవారికి యిన్ని సంవత్సరములు సర్వీసుఅయినవారికి పై గ్రేడు వుద్యోగము, కేసులుయిచ్చే పద్ధతిన నడిపించాలి. ఈ విషయములో అనుభవాన్నిబట్టి ప్రమోషనును వారు సంపాదించుకోగలుగుతారు. కొబట్టి యిటువంటి ప్రణాళిక ప్రభుత్వము తయారుచేసి అమలులోకి తెస్తే బాగుంటుంది. డబ్బుకూడా ఎక్కువ అవసరము వుండదు. అయినప్పటికిగూడా ప్రభుత్వము యిందుకుగాను డబ్బు ఏమాత్రము కేటాయించ లేదు. తరువాత హాస్పిటల్సులో మందులు సరఫరా చేసే విషయములో అనేక అక్రమాలు జరుగుచున్నవి. రోగులకు అన్నింటికి కావలసిన అన్నిరకాల మందులు హాస్పిటల్సులో లేవు. ప్రభుత్వము దీన్నిగురించి యేవిధంగాను శ్రద్ధ తీసుకోలేదు. హాస్పిటల్సులో కావలసినమందులు మనదేశములోనే తయారుచేయవచ్చు. హాస్పిటల్సులో ఏవో కొన్ని మందులే వుంచి, తక్కినవాటికి విదేశాలనుంచివచ్చే పేటెంటు మందులమీద ఆధారపడుతున్నారు. పూర్వము బ్రిటిషు సామ్రాజ్యవాదుల రివాజును బట్టి ఏవో కొన్ని బ్రిటిషు కంపెనీలు పేటెంటుమందులు అనే పేరుతో గుత్తాధికారము చేతిలోపెట్టుకొని వుంటే వాటిని పట్టుకొని మనము వ్రేలాడటము కనబడుచున్నది. ఈ మందులనువిపరీతమైన ధరలుపెట్టి కొనవలసి వస్తున్నది. ఇటువంటి మందులు మనదేశములోనే ఎందుకు తయారుచేయించగూడదు? ఇంకను మనము ఇతరదేశములమీద ఆధారపడివుండే దౌర్భాగ్య స్థితిలోనే వున్నాము. ఇది యింకా ఎంతకాలము జరగాల్సివున్నదో నాకు అర్థము కావడములేదు కొబట్టి ప్రజలకు అవసరమైనమందులు మనదేశములోనే తయారుచేయించుకుంటే, అవి ఎంతో చౌకగా దొరకగలవు. ఎక్కువడబ్బు విదేశాలకు అర్పించనవసరము వుండదు. ప్రభుత్వము దీన్ని గుర్తిస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

ఈ రోజు మనకు ఆరోగ్య వైద్య సదుపాయాలు లేవనే విషయము అందరకు తెలుసును. జబ్బుల సంగతి చూచినట్లయితే కలరా వ్యాధి (3 యేండ్ల లెక్కలు నా దగ్గర లేవనే చెప్పాను) గురించి వారిచ్చిన లెక్కలలో 1952-53 లో జరిగిన మరణాలు గురించి వివరాలు ఏమీ ఇవ్వలేదు. దీనినిబట్టి చూస్తే మీ డిపార్టుమెంటు అట్లా యున్నదన్నమాట.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— ఎవరండీ ఈ ‘మీ’! నాకు తెలియడము లేదు.

23rd July 1955]

Sri P. SUNDARAYYA :— 'మీ' అంటే ప్రభుత్వము. 'మీ' అంటే కళా వెంకటరావుగారు కాదు. ప్రభుత్వము కలరా చావులగురించి చూచినట్లయితే 1951 లో కంటే, 1953 లో పెరిగినవి. మలేరియాగురించి చూచినట్లయితే 2500 నుంచి 3500 కు పెరిగింది. డీసెంట్రీ డయోరియాల గురించి చూచినట్లయితే 18,000 నుంచి 24,000 కు పెరిగింది. రెస్పరేటరీ జబ్బుల గురించి చూచినట్లయితే 23,700 నుంచి 23,500,24,560 ఈ రీతిగా వుంటున్నాయి. ఒక్క small pox మాత్రము తక్కువగా వున్నది. 8 వేలనుంచి 2 వేలకు దిగింది. మూడు, నాలుగు జబ్బులకు మాత్రమే వివరంగా లెక్కలు చూపించారు. మిగిలిన అన్నింటిని చేర్చి ఇతర కారణాల క్రింద చనిపోయినవారి సంఖ్య 2 లక్షల 70 వేలనుంచి 3 లక్షల 27 వేల దాకా పెరిగింది అన్నారు. వారు ఏ జబ్బులతో చనిపోయారో ఆ జబ్బులను గురించి Director of Public Health వారు వివరాలు ఇచ్చేప్పుడు ఒక 60 వేలుకు మాత్రము వివరాలు ఇచ్చి మిగిలిన 2 లక్షల 10 వేలు మాత్రము అనేక కారణాలచేత చనిపోయారు అని చెప్పారు. దానివల్ల ఉపయోగము ఏమిటి ? ఏ కారణముచేత చనిపోయారు ? ఆ జబ్బులు కంట్రోలు చేయగల జబ్బులేనా, వాటినిగురించి ఏమైనా చర్యలు తీసుకోగల జబ్బులేనా, ఇవన్నీ కూడా ఇక్కడ విమర్శన చేయడానికి వివరాలు ఏమీ ఇవ్వలేదు. పోనీ రెండవ గ్రాంటుకూడా వారే ప్రతిపాదిస్తారు కనుక అప్పుడయినా వివరాలు ఇస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఆ విషయముగురించి అప్పుడు మాట్లాడుకొందాము.

Sri P. SUNDARAYYA:— జాతీయ health scheme ను ఏర్పాటు చేసి registered డాక్టర్లను unregistered డాక్టర్లను అందరినికూడా ఈ స్కీము క్రిందకు తీసుకొనివచ్చి వాళ్ళకు ఒక పద్ధతి ప్రకారము తర్ఫీదు ఇచ్చి వుచితంగా వారికి వైద్యసదుపాయములు కలుగచేసేదానికి ప్రభుత్వము పూనుకోవాల్సి ఉంటుంది. ఆ విధముగా చేయనంత కాలముకూడా వైద్య సౌకర్యాలు, సదుపాయాలు అందరి ప్రజలకు అందుబాటు చేయలేము. ముఖ్యముగా దాదులను, మంత్రసానులను ఎంతో ఎక్కువ సంఖ్యలో తయారు చేయాల్సి ఉంటుంది. ఇప్పటివలె 4 యేండ్ల నర్సింగు కోర్సు కొంతమందికి పెట్టదలచుకుంటే పెట్టుకోవచ్చు. కాని గ్రామసీమల్లోను, పట్టణాలలోను ప్రజానీకానికి అందరికికూడా కావలసిన దాదులను మంత్రసానులను తయారు చేయాలన్నట్లయితే ఒక సంవత్సరము, 6 నెలలు కోర్సులు కూడ పెట్టి రిఫ్రెషర్ కోర్సు ఏర్పాటు చేసినప్పుడే వాళ్ళకు సాధ్య మవుతుంది. అదేరీతిగా ఈ వైద్య కళాశాలలోకూడా 2 యేండ్ల కోర్సులు 3 యేండ్ల కోర్సులు పెట్టి తరువాత వాళ్ళు పూర్తిగా పట్టభద్రులు అయేదానికోసము తిరిగి వాళ్ళకు పరీక్షల్లో కూర్చోవడానికి అవకాశాలు కూడా ఇవ్వాల్సి ఉంటుంది. ఆరీతిగా చేసినప్పుడే మన ప్రజలకు కావలసిన వైద్యసదుపాయాలు చేయడము జరుగుతుంది. దానిలో కూడా ఆస్పత్రుల్లో వున్న వాళ్ళకు ఆర్డర్లీకి చిన్న దాదులకు, కాంపౌండర్సుకు గ్రామాల్లో ఏజన్సీ ప్రాంతాల్లో తయారవుతున్న డాక్టర్లకు ఇప్పుడు జీతాలు ఎక్కువ చేయనంత కాలము ఈ హాస్పత్రులను బాగుచేయడ మనేది సాధ్యము కానేకాదు. ఈ విషయాలను గురించి మంత్రిగారు శ్రద్ధ తీసుకుంటారని ఆశిస్తూ ముగిస్తున్నాను.

[23rd July 1955

Mr. DEPUTY SPEAKER:—ఈ పద్దు విషయమై చాలా మంది మాట్లాడ డానికి వ్రాసిపంపించారు. గంట మాత్రమే చర్చ జరపడానికి ఇప్పుడు అవకాశము వున్నది. ఒక్కొక్కరు 10 నిముషాల్లో సరిగా క్రోడీకరించి మాట్లాడవలసిందని సభ్యులందరిని కోరుతున్నాను.

Sri P. RANGA REDDI:— ఉపాధ్యక్షా! వైద్య సహాయానికి సంబంధించిన డిమాండు ఇప్పుడు ప్రవేశపెట్టబడింది. ఈ విషయమై నాకు ముందుగా మాట్లాడినటువంటి గన్నవరం సభ్యులు చాలా లెఖ్ఖలతో కూడిన వివరాలు అన్నీ కూడా ఇచ్చారు. నేను ఆ విషయమై ప్రత్యేకంగా ప్రస్తావించవలసిన అవసరములేదు. అసలు ఈ లెఖ్ఖలు అన్నీ ఏమీలేకుండానే బడ్జట్లు ఉపన్యాసములో ముఖ్యమంత్రిగారు చెప్పనే చెప్పినారు. అందులోవారు ఈ దేశంలో కావలసినటువంటి వైద్యసహాయాన్ని అందజేయలేక పోతున్నందుకు చింతిస్తున్నామని చెప్పారు. ఇప్పుడేమాకు సర్క్యులేటు చేసినట్టువంటి నోట్‌లో ఆరోగ్యశాఖామంత్రిగారు కూడా ఎంతో వైద్యసహాయము చేయాలనుకుంటున్నామని, ఆర్థిక ఇబ్బందులవల్ల చేయలేకపోతున్నారని చెప్పారు. ఆ దృష్టితో చూచినప్పుడు నేడు ఉన్నటువంటి వైద్యసహాయము తృప్తికరంగాలేదు. ఇంకా అసంతృప్తికరంగానే ఉన్నది. అధికంగా ఎంతో చేయవలసిన అవసరమున్నదన్న విషయంలో ఎవరికికూడా భేధాభిప్రాయాలు అనేవి మాత్రములేవు. ఇది ఈ వైద్యసహాయానికి సంబంధించినంతవరకు మానవుల ప్రాణాలకు సంబంధించింది అయినందువల్ల దీనికి ఎక్కువ ప్రాధాన్యము ఇవ్వవలసిన అవసరము ఉన్నది. ఎందుకు ఈ పద్దుగురించి యింకా ఎక్కువ కేటాయించడానికి ప్రభుత్వము పూనుకోక పోయిందనే విషయమే నాకు అర్థముకావడములేదు. కనీసము, గత సంవత్సరములో కేటాయించినటువంటి మొత్తము అయినాకూడా కేటాయించకుండా ఇంకా తక్కువ ఇచ్చినట్లుగాకూడా కన్పిస్తున్నది. ఒక తట్టు ఇది చాలా అవసరమైన డిమాండు, ఇంకా ఎక్కువ చేయాల్సిన అవసరం వుందని చెబుతూ, ఇంకొక తట్టు దీనికి సంబంధించినటువంటి డబ్బు కేటాయించేప్పుడు తక్కువ చేయవలసిన అవసరము ఎందుచేత కలిగిందో నాకు అర్థముకాకుండా ఉన్నది. ఆంధ్రదేశానికి ఒకప్రక్క విశాఖపట్టణము ఆస్పత్రిని, మధ్య ప్రాంతంలో గుంటూరు ఆస్పత్రిని, ఈ ప్రాంతానికి సంబంధించినంతవరకు, కర్నూలు ఆస్పత్రిని ప్రధానముగా ప్రభుత్వము పెద్దవి చేసుకోవలసిన అవసరము వుందనిచెప్పి నేను అనుకొంటున్నాను. ఇప్పటికి విశాఖపట్టణము పెద్దఆస్పత్రిగానే అభివృద్ధి చెందుతోంది. అక్కడ మెడికలు కాలేజీకూడా వున్నది. అట్లానే గుంటూరులోకూడా జనరలు ఆస్పత్రిని extend చేసి కావలసినటువంటి అభివృద్ధి చేస్తున్నారు. ఇంకా అభివృద్ధి చేయవలసిన అవసరముకూడా వుందని నేను అంగీకరిస్తున్నాను. అట్లానే ఈ ప్రాంతంలో కర్నూలు రాజధానిగా ఏర్పడినతరువాత, ఇక్కడజనాభా అధికంగా పెరగడము జరుగుతూ వున్నప్పుడు ప్రత్యేకంగా ఇక్కడ ఆస్పత్రిని సత్వరంగా అభివృద్ధి చేయవలసిన అవసరము వుందని నేను ప్రభుత్వానికి విన్నవిస్తున్నాను. అంతేకాదు. ఈప్రాంతానికి సౌకర్యముగా వుండేట్లుగా మెడికలు కాలేజీని కూడా ఇక్కడనే స్థాపించుకోవడానికికూడ చేయవలసిన ప్రయత్నము అంతాకూడా చేయమని చెప్పి ప్రభుత్వానికి విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాను. తాలూకా కేంద్రాలలో వున్నటువంటి ఆస్పత్రులనుకూడా ప్రభుత్వమే తీసుకోవాలనే వాదనను ఈ సభ్యులనుండి మనము వింటున్నాము. దానికి ప్రభుత్వము సాధ్యమైనంత

త్వరలో ప్రయత్నాలు చేయాలి. ఇప్పటికి సగానికి పైగా ప్రభుత్వమే తీసుకొన్నట్లు చెప్పబడింది. మిగిలిన వాటినిగూడా వీలైనంత త్వరలో తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను. తాలూకా ఆస్పత్రులే కాకుండా జిల్లా బోర్డుల ప్రభుత్వ సహాయముతో నిర్వహింపబడుతున్న rural dispensary లు అక్కడక్కడ వున్నాయి. వీటియొక్క దుస్థితి చూస్తే rural dispensary లో ఇచ్చేటటువంటి వైద్య సహాయము చాలా అసంతృప్తికరంగా ఉన్నదని చెప్పి నేను ప్రత్యేకంగా చెప్పవలసిన అవసరము లేదు. కొన్ని rural dispensary లు పెట్టడమే తప్ప అందులో డాక్టర్లు వున్నట్లు ఎక్కడ కన్పించటం లేదు. దానికంటేకూడా బహుశ అక్కడ rural dispensary అనేటటువంటిది లేకపోతే మంచిదేమో అనిపిస్తున్నది. ఎక్క డెక్కడ అయితే ఈ B-Class Registered Practitioner అని చెప్పి ఎవరో ఒకఆయన 2 సం. లుగా వైద్యము చేస్తున్నాడు అని చెప్పి అక్కడ వుండేటటువంటి District Board Member Certificate ఇస్తే, ఆయనకు ఈ Rural Dispensary లో వుండే దానికి అర్హత వుందని చెప్పి ఒక సర్టిఫికెటు సంపాదించుకొన్న డాక్టర్లుగా ఈ Rural Dispensary లలో పనిచేస్తున్నారు. నిజముగా వారు ఇచ్చేటటువంటి చికిత్సగాని, వైద్య సహాయముగాని, ఉపకారము కంటే ఎక్కువ అపకారముకూడా జరుగుతుందేమోనని అనుకొంటున్నాను. సాధ్యమైనంతవరకు వీలైనంత త్వరలో ఈ B - Class Registered Practitioners ను తొలగించడానికి ప్రయత్నము చేయుమని చెప్పి నేను ప్రభుత్వానికి విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాను.

అయితే డాక్టర్లు ఎక్కడ ఉన్నారు అనే ప్రశ్న వస్తుంది. దానికి ఇదివరలో గత సంవత్సరము రాజకోటలో జరిగిన Health Minister ల conference లో short course అనేది ఒకటి పెట్టడానికి కేంద్రప్రభుత్వము పథకమును తయారుచేసి దానిని అన్ని రాష్ట్రములలో అమలుపరచే సూచన చేసినట్లుగా ఆరోగ్యశాఖామాత్యులు చెప్పినారు. అటువంటి course మన రాష్ట్రములో ప్రవేశపెట్టడానికి ప్రయత్నము చేయవలెనని ఆ విధముగా డాక్టర్ల లోటును తీర్చుకొనవచ్చునని నేను భావిస్తున్నాను. వదానితోపాటు అసలు సుందరయ్యగారు ఒక పథకము వేసుకొని దానిప్రకారము నడువలెనని చెప్పినారు. ఆ విధముగా తాలూకా కేంద్రములో ఉన్నటువంటి తాలూకా headquarters hospitals తో పాటు అన్ని ఫిర్కాలలో rural dispensaries ను ప్రభుత్వము పెట్టినట్లయిన బాగుంటుందని అనుకొనుచున్నాను. ఈ రోజు ఒక తాలూకాలోగాని ఫిర్కాలోగాని అక్కడక్కడ యీ rural dispensaries కన్పడుతూ ఉంటున్నవి. అట్లా కాకుండా ప్రతి తాలూకాలో ప్రతి ఫిర్కాలో ఒక rural dispensary అనునది పెట్టి ఒక mobile unit నుఏర్పాటు చేసి వారములోకనీసము ఒకరోజుఅయినా ఆఫిర్కాలోఉన్న rural dispensaries లో కొంతమందికి చికిత్స చేసినట్లయిన ప్రమాదకరముగా ఉన్న patients చికిత్సచేయుట, లేక వారిని Taluk head quarters కు తీసుకుపోవుటకు వీలుండును. కనుక ఈ mobile units ను ప్రతి తాలూకాలోను పెట్టిన బాగుండునని నేను ప్రభుత్వమునకు సలహా యిస్తున్నాను.

Sri A. KALESWARA RAO:—ఉపాధ్యక్ష మహాశయా! ఈ డిమాండు మీద రెండుమూడు సంగతులు మనవిచేసి శెలవు తీసుకుంటాను. విజయవాడ municipality కి నీటి supply ప్రణాళిక తయారుచేసినందుకు సంతోషిస్తున్నాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—అయ్యా అది Public Health demand కు సంబంధించింది కాబట్టి మధ్యాహ్నం మాట్లాడవచ్చును.

Sri A. KALESWARA RAO:— దాని విషయము మాట్లాడ దలచుకో లేదు. డ్రైనేజి స్కీము తయారు చేసినందుకు ప్రభుత్వమునకు సంతోషమును తెలి యచ్చుతున్నాను. ఒక short notice question ఇప్పుడు మంత్రిగారికి పంపించాను. అది అవసరము లేకుండా ఇప్పుడు జవాబు చెప్పెదనని కూడా వారు personal గా చెప్పారు. ఇప్పుడు విజయవాడ ఆంధ్రదేశములోకి పెద్ద ఊరు కనుక ఇప్పుడు ఉన్న 60 పరుపులు గల హాస్పత్రి చాలదని ప్రభుత్వమువారికి తెలుసును, మంత్రిగారికి తెలుసును కాబట్టి 250 పరుపులుగల ఆస్పత్రి తయారు చేయవలసినదని ఈ పంచవర్ష ప్రణాళికలో కోరి ఉన్నాను. దానికిగాను మేము ఒక లక్షరూపాయలు వసూలుచేసి ఉన్నాము. వెంటనే దానికి శంకు స్థాపనచేసి వెంటనే ప్రారంభించవలెనని కోరుచున్నాను. అసలు వైద్యవిధానములో 1926-19.9 లలో వెనుక మద్రాసు రాష్ట్ర శాసనసభలో ఉన్నప్పుడు పానుగల్ రాజాగారు ఈ ఆయుర్వేదమునకు కళాశాల స్థాపించడానికి ప్రారంభము చేశారు. అప్పుడు ఉన్న Surgeon General గారు యీ ఆయుర్వేదమును ఒక శాస్త్రముగా అంగీకరించి నట్లయిన 150 సం॥ల నాగరికత గడియారము ముల్లును వెనుకకు తీసుకుపోయి ఉంటాము అని వ్రాశారు. ఇది Science కాదు, శాస్త్రము కాదు. దానిని ఆరంభించ కూడదు అన్నారు. నేను అప్పుడు నిజముగా బ్రిటిష్ అబద్ధపు నాగరికత ముల్లును 150 సంవత్సరములు వెనుకకు జరిపిఉంటే 150 సం॥ నుంచి వచ్చినటువంటి దైన్యము, దాస్యము, దరిద్రము, అజ్ఞానము వెనుకకు పోతుంది అని జవాబు చెప్పాను. ఎట్లాగైతేనే పానుగల్లు రాజాగారు ధైర్యముచేసి School of Indigenous Medicine అని ఒకటిపెట్టారు. అప్పటినుంచి అది అభివృద్ధి పొందలేదు. ఈ మధ్య L. I. M. తీసేసి G. C. I. M. పెట్టారు. అది మద్రాసులో నున్నది. దానిలో English లో చెప్పుచున్నారట. మన తెలుగు విద్యార్థులకు సరిగా బోధపడడములేదు. మన ఆంధ్రరాష్ట్రములో అది లేదు. అదీ గాక Director of Indigenous medicine ఇప్పుడు తీసివైచిరి. ఈ ఆయుర్వేదము చదువుకొనినవారిని చాలా నీచముగా చూచుచున్నారు. కాని జాతిమాత్రము ఆ విధముగా చూడదు. ఈ జాతికి గౌరవము ఎక్కువగా తెచ్చింది ఈ ఆయుర్వేదమే! నిజముగా తక్షశిల విశ్వవిద్యాలయము ప్రబలిఉన్న కాలములో క్రీస్తుపూర్వము అలెగ్జాండ్రియాలో ఆయుర్వేద పీఠాన్ని ఏర్పాటుచేశారు. అట్లాగే 11, 12 శతాబ్దాలలో Demoscus, Bagdad విశ్వవిద్యాలయములలో మన ఆయుర్వేద, వేదాంత, గణిత శాస్త్రములను సంస్కృతమునుంచి అరబ్బీ భాషలోకి తీసుకపోయి అటునుంచి గ్రీసుకు పోయి అక్కడనుంచి 15 వ శతాబ్దంలో రినైసాన్సు జరిగినదానికి పునాదులుగా ఏర్పడినది. ఇది అందరూ అంగీకరించినదే. రాజగోపాలాచారిగారు కూడా ఒక సారి ఉపన్యసిస్తూ అంగీకరించిరి. కాబట్టి ఈ ఆయుర్వేదము యునానిదై యునాని నుంచిఅలోపతిదై అక్కడనుంచి ఇది modern medicine, western medicine గా మారి, మా medicine గొప్పది, మీ మందు చచ్చిందన్నారు. కాబట్టి రాజకీయ దాస్యముకంటె ఆర్థికదాస్యంకంటె వైజ్ఞానిక దాస్యములోకి భారతదేశం లోబడ్డది. ఆ వైజ్ఞానిక దాస్యమునుండి తప్పించుకోడానికి మనము ప్రయత్నించవలెను. దానికి ఆయుర్వేదము సరైన మందు. వేల సంవత్సరములు అభివృద్ధిచెందిన మన జాతికి గౌర

వము తెచ్చినటువంటి ఆయుర్వేదమును పునరుద్ధరించడానికి వెంటనే పూనుకోవాలని కోరుచున్నాను. ప్రకాశం ప్రభుత్వము ఒక కమిటీ వేసినది. దానికి లక్ష్మీపతిగారు President గా ఉన్నారు. వారు ఒక రిపోర్టు ఇచ్చారు. ఆ రిపోర్టు దస్కతు అయి దాఖలై సంవత్సరమైనది. 1–8–54 న తయారై ఆగష్టులో దాఖలుచేశారు. మరల ఈ నాడు ఆగష్టులో ఉన్నాము. ఆ గవర్నమెంటు పోయింది. ఈ గవర్నమెంటువారు ఆ గవర్నమెంటే మంచిదనిపిస్తున్నారు.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :–అయ్యా, కాళేశ్వరరావుగారూ, నేను charge పుచ్చుకున్న వారమురోజుల్లోనే దానిని పరిశీలనలోకి తీసుకు వచ్చాము. మీకు ఉన్న క్రోధం ఇంకొక రకంగా చూపెట్టుకోనండి.

Sri A. KALESWARA RAO :— నేను రిపోర్టును అందరికి అందజేయ వలసిన దని, table మీద పెట్టవలెనని ప్రశ్న పంపించాను. మెకాలే కాలములో 95 లక్షల రూపాయలు ఖర్చుపెట్టేవారు. కాని ఇప్పుడు 2 లక్షల 35 వేలు ఖర్చు పెడుతున్నారు. 95 లక్షలు ఎక్కడ, 100 కి 80 మంది ఆయుర్వేదము వాడుతున్నదానికి 2 లక్షలు ఎక్కడ అని మనవిచేస్తూ మీరు ఇచ్చిన టైమ్ అయినందుకు ఇంతటితో శలవు పుచ్చుకుంటూ దీని విషయములో ప్రభుత్వం తగిన శ్రద్ధ వహించాలని కోరుచున్నాను.

*Sri G. NAGESWARA RAO :— ఉపాధ్యక్షా, ఇప్పుడు మన విద్యాశాఖా మంత్రిగారు చదివిన statement సభ్యులకు ముందే అందజేసి వుంటే ఎక్కువగా మంచి విమర్శలు ఇచ్చివుండేవారము. ఇప్పుడే ఇవ్వడంవల్ల దానిని పూర్తిగా చదవడానికి అవకాశం లేకపోయింది. తాలూకాల్లో వుండే వైద్య సౌకర్యాల విషయం చూస్తే పెద్ద కుటుంబాలకు తప్ప సామాన్య ప్రజానీకానికి తాలూకా headquarters hospitals లో వైద్య సహాయం అందడం లేదు. సభ్యులందరూ దీనిని అంగీకరిస్తారు. నా నియోజకవర్గంలో రాజోలు హాస్పటలు సంవత్సరానికి పూర్వమే ప్రభుత్వమువారు తీసుకున్నారు. ఇంతవరకు కొద్దిగానే మందులు సప్లై చేశారు. ఆ సప్లై చేసినప్పటికీ గతంలో జిల్లాబోర్డు క్రింద వున్నప్పుడు ఏ స్థితిలో వున్నదో ఈ రోజుకూడా అదే స్థితిలో వున్నది. ఒకటికూడా సరియైన మంచంలేదు. అన్నీ పోయాయి. గతములో డాక్టరుగారు ఎన్నోసార్లు జిల్లా బోర్డుకు వ్రాసుకున్నప్పటికి దానికి ఏ విధమైన సమాధానం కాని, ఏ ప్రయత్నంగాని లేదు. ప్రభుత్వంవారు తీసుకున్న తరువాత బాగుపడుతుందని అందరూ ఆశించారు. అయినా తగినంత సహాయం కాని, ప్రయత్నం కాని ప్రభుత్వంవారు ఈ రోజువరకు చేయలేదు. వైద్య విషయంలో చూస్తే, సామాన్య ప్రజలందరుకూడా ఎంత ప్రమాదాలకు గురి అయినా, వాళ్ళకు చీటీ వ్రాసి యిచ్చి మందులు కొనుక్కోమని చెప్పడం తప్ప మంచులు హాస్పిటల్సులో సహాయం చేయడం లేదు.

గర్భిణీ స్త్రీలకు ప్రసవసమయంలో కావలసిన సౌకర్యాలు గాని, ఒక lady doctor గాని అక్కడ లేకపోవడం గమనార్హం. ఈ విషయంలో ఎన్నిసార్లు ప్రభుత్వమువారికి విజ్ఞప్తులు చేసినా ఈ రోజువరకు lady doctor ను అక్కడ appoint చేయలేదు. రాజోలు ఆసుపత్రి అభివృద్ధి విషయంలో ప్రభుత్వమువారు

వెంటనే చర్య తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను. పిఠాపురం తాలూకాలో ఆసుపత్రికి 15 మైళ్ళు దూరంగా వుండే గ్రామాలు కూడ వున్నాయి. కోనపాకపేట గ్రామం వున్నది. అక్కడ 1951 లో కలరావచ్చి 700 మంది చనిపోయారు. వారు హాస్పిటలుకు వెళ్లాలి అంటే 16 మైళ్ళ దూరం వెళ్ళాలి. ఒక ఏరుకూడా దాటి వెళ్లాలి. రోడ్డులేదు. ఆటువంటి గ్రామాలుకూడా తూర్పుగోదావరి జిల్లాలో ఎన్నో వున్నాయని మంత్రిగారికి తెలుసు. తాలూకా హాస్పిటల్సులోనైనా తగిన వైద్య సౌకర్యాలు కలుగజేస్తే 90%, 95% ప్రజా సామాన్యానికి మందులు అందించినట్లు అవుతుంది. మందుల సౌకర్యం విషయంలో గ్రామాలలో mobile dispensaries ఏర్పాటుచేస్తే అవిఎంతో ఉపయోగంగా వుంటాయి. ప్రతి తాలూకా Headquarters Hospitalsలో ఒక lady doctor ఉండేటట్లు చూడడం; మంత్రసానులు వుండేటట్లుచూడడం జరిగితేవీటిని అభివృద్ధిచేసినట్లు అవుతుంది. ఈరోజున తాలూకాలలో Local Board Hospitals కూడా వున్నాయి. అవి సరిగా పనిచేయడం లేదు. అందుచేత ముఖ్యమైన కేంద్రాలలో హాస్పటల్సు పెట్టాలని కోరుతున్నాను. రాజోలు తాలూకాలో మలికపురం ఏరియా నుంచి రాజోలు రావాలంటే 15 మైళ్లు రావాలి. మానేపల్లి ఫిర్కానుండి రావాలన్నా చాల దూరమే. ఈ విధంగా ముఖ్యమైన centres లో hospitals ఏర్పాటుచేస్తే 16, 18 మైళ్లు నడిచి రావలసిన అవసరం లేకుండా ప్రజలకు వైద్య సౌకర్యాలు ఇవ్వడానికి వీలు అవుతుంది. ముఖ్యంగా గమనించవలసింది ఏమిటంటే ఆసుపత్రులలో వైద్య సౌకర్యాలు కల్పిస్తూ కనీసము రెండు గ్రామాలకు కలిపి ఒక మంత్రసానినైనా ఏర్పాటు చేస్తే maternity సౌకర్యాలు ప్రజలు పొందగలుగుతారు. ఇదికూడా ప్రభుత్వం వారు ఆలోచించాలి అని కోరుతూ విరమిస్తున్నాను.

Sri R. NATHAMUNI REDDI:— ఉపాధ్యక్షా, ముఖ్యంగా తిరుపతి ప్రాబల్యం గురించి శ్రీ వేంకటేశ్వర విశ్వవిద్యాలయం గురించి మనకందరకు తెలుసు. మంత్రిగారిని కోరేది ఏమిటంటే, ఇంతవరకు మద్రాసు రాష్ట్రంలో మనకు అత్యద్భుతమైన General Hospital, Medical College ఉంటూ ఉండినవి. Medical College ప్రస్తుతం విశాఖపట్నంలోను, గుంటూరులోను, వుంటున్నాయి. ఈ సదుపాయాలు కల్పించడానికి తిరుపతి దేవస్థానం కమిటీవారు ప్రభుత్వానికి ఒక నివేదిక పంపారు. వారు లక్ష్మణస్వామి మొదలియారుగారి అధ్యక్షతక్రింద మన ఆంధ్ర, మద్రాసు Vice-chancellors అందరూ కలిపి గత ప్రణాళిక తయారుచేశారు. దానిక్రింద ఒక కోటిరూపాయలు ఖర్చుచేస్తే ఒక hospital, ఒక కాలేజిస్థాపించవచ్చునని వారు నివేదించారు. వారి ఆదేశానుసారం తిరుపతి దేవస్థానంవారు ప్రభుత్వంవారిని ఈ hospital, college తిరుపతిలో ప్రారంభించ కోరినారు. ప్రస్తుతం ఇది రెండవ పంచవర్ష ప్రణాళికలో చేరినట్లు లేదు. ఆంధ్రదేశం వేరుగా అయిన తరువాత మంచి ఆసుపత్రులు, కాలేజీలు తక్కువగా వున్నాయి. ఇవన్ని గమనించి, తిరుపతిదేవస్థానం కమిటీవారు సూచించిన పథకాన్ని తీసుకుని తప్పక ఇక్కడ కాలేజి ఏర్పాటుచేయాలని, పంచవర్ష ప్రణాళికను ఒకటి ఏర్పాటుచేసి దానిక్రింద సంవత్సరానికి దేవస్థానంవారు 10 లక్షలు, ప్రభుత్వంవారు 10 లక్షలు చొప్పున ఆసుపత్రికిగాను భవనాలు కట్టడంకొరకు వెచ్చించడానికి పూనుకుని ఈ కార్యక్రమం నిర్వర్తిస్తే చాలా బాగుంటుంది. దీనిని గమనించి ప్రభుత్వంవారు చర్యతీసుకొంటారని కోరుతు

న్నాను. మన Dispensaries లో మందులు చాలా తక్కువగా వున్నాయి. దీనికి గాను ప్రభుత్వంవారు బడ్జెటులో కొంచెం అధికంగా పైకం కేటాయించాలని కోరుతున్నాను. చాలా గ్రామాలకు ఆసుపత్రులులేవు. Mobile dispensaries ఏర్పాటుచేసి గ్రామాలకు వైద్యసహాయం అందచేస్తే బాగుంటుంది. మన గ్రామాల్లో venereal diseases ఎక్కువగావుండి బాధలుపడుతున్నారు. ప్రభుత్వంవారు దీనిని గురించి ఆలోచించి mobile dispensaries ను ఏర్పాటు చేయాలని కోరుచున్నాను.

చంద్రగిరిలో Taluk Headquarters హాస్పిటలున్నది. దీనిని ప్రభుత్వం వారు తక్షణం తీసుకొని ప్రభుత్వమువారే దీనిని నడుపుతారని కోరుచున్నాను.

*Sri P. RAMACHARLU:— అధ్యక్షా, ప్రభుత్వము కేవలము అలోపతీ వైద్యవిధానమునే అవలంభించుచున్నందువల్ల లక్షలు, కోట్లు ఆస్పత్రులకు ఖర్చగుచున్నది గాని వాస్తవముగా వాని వలన ఖర్చునకు తగిన లాభము ప్రజలకు కలుగుటలేదు. ఈ ఆస్పత్రులవద్ద బీదలు చాలాకాలము కాచియుండుట తటస్థించుచున్నది. కొందరు బండిచేసుకొనిపోయి ఔషధమును తీసుకో వలసియున్నది. ఆ ఖర్చు పట్టణములో పేద వారికి అసాధ్యము.

ఈ అలోపతీ విధానము మన దేశీయ వైద్యముగాదు. ఆయుర్వేదమే మనదేశీయ వైద్యము ఎక్కడపట్టిన అక్కడ ఓషధులు మూలికలు దొరుకుచున్నవి. ఇతరదేశములనుండి మనము మందులను కొని తెచ్చుకోలేము. మరి హూమియోపతి వైద్యము ఇటీవల దేశములో వ్యాపించుచున్న సంగతిని ప్రభుత్వమువా రెఱుగుదురు. ఆ విధానములో విశేషముగా ఔషధము లకు ఖర్చు చేయనక్కరలేదు. పైగా, చిన్నపిల్లలుగూడ సులభంగా ఔషధము గ్రమింగగలరు. ఇట్టి చౌకయగు వైద్యమును ప్రభుత్వము గుర్తించ కున్నది.

అనంతపురములో ఒక చిన్న ఉచిత హూమియోపతి ఆస్పత్రి నెలకొల్పబడినది. దానిలో నిత్యమును 70, 80 మందికి తక్కువ లేకుండా రోగులు ఔషధమును సేవించుచున్నారు. మరి ఆ ఔషధములు గుణమునియ్యకున్న యెడల అంతమంది ఏలవత్తురు. అనంతపురం మునిసిపాలిటీవారు ఆ యాస్పత్రికి రు 500/- విరాళము నియ్యగా ప్రభుత్వము మంజూరు చేయలేదు. ఈ వైద్యమును గవర్నమెంటు ఇంకను రికగ్నయిజు చేయ లేదట. ఇటు దేశీయమును గాక అటు చౌకయనుగాకయున్న అలోపతీ వైద్యమునే గవర్నమెంటు ఏల రెకగ్నయిజుచేసి హూమియోపతీ నేల అంగీకరింపదో తెలియదు. దయ చేసి మంత్రిగారు ఇండియా ప్రభుత్వమునకు వ్రాసి హూమియోపతీ వైద్యవిధానమును రికగ్నయిజు చేయింపగలరని ఆశించుచున్నాను.

*Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :— అధ్యక్షా, నేను ముఖ్యంగా సత్తెనపల్లిలో వున్నటువంటి Local Fund Hospital ను వెంటనే Provincialise చేసి స్వాధీనపరచుకోవాలని కోరుతున్నాను. డా. లక్ష్మీపతి కమిటీ సూచనను వెంటనే అమలుపరచాలి. మూడో విషయం గుంటూరు district లో క్రొత్తగా క్షయవ్యాధి ఆసుపత్రి ప్రభుత్వమే తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను. తరువాత రాష్ట్రంలో నున్నటువంటి వైద్యసహాయం చాల తక్కువగా వున్నదని మనకందరకు తెలుసును. అంకెలలో చెప్పదలచుకోలేదు. ఇప్పుడున్నటువంటి వైద్య విద్యార్థుల

సంఖ్య కావలసినటువంటిదానికంటె చాల తక్కువగ నున్నది. కనుక ఎక్కువ చేయుడానికి ఆలోచించాలి. ఆయుర్వేద కళాశాలలు కొన్ని వున్నాయి. వాటిని ప్రభుత్వం సరాసరి తీసుకోమని చెప్పడంలేదు. ప్రభుత్వం recognize చేసే పద్ధతిలో నిర్వహించినట్లయితే వున్నటువంటివాళ్ళు పనికివస్తారు. Rural dispensaries డాక్టర్లు లేనందువల్ల తీసివేయడం జరుగుతున్నది. L. I. M. లు దొరకడంలేదు. ముందు M. B. B. S. లను తీసుకోండి. తరువాత వారు దొరకకపోతే L. I. M. లను తీసుకోండి. తర్వాత ఆయుర్వేద వైద్యులను తీసుకోండి. ఈ పద్ధతిలో ప్రతి వైద్యశాలకు ఒక డాక్టరును విధిగా ఏర్పరచాలి. పంచాయతీలు నిర్వహించ కలిగినట్లయితే Rural dispensary లను వాటికి పూర్తిగా యివ్వాలని కోరుతున్నాను. వీటిని జిల్లాబోర్డులు, ప్రభుత్వము నిర్వహించ లేకపోతున్నాయి. అందువల్ల పంచాయతీలకు ఈ డిస్పెన్సరీలను నిర్వహించే అవకాశం అధికారం యివ్వాలని నేను అభిప్రాయపడుతున్నాను. ఈ వైద్యశాలలలో వైద్యులుగా వుండడానికి అనువుగా వైద్యము తయారుచేయటానికి రెండుసంవత్సరాల medicine తో course ఏర్పరిస్తే బాగుంటుంది. హోమియోపతి Bill తెస్తాం అన్నారు. మంచిదే. ఇలాంటి అవకాశాలు ఉపయోగపరచుకొని వెంటనే పెద్ద వైద్యం కాకపోయినా బాధపడుతున్నవారికి వెంటనే మందు అందించే సహాయం చేయకపోయినట్లయితే మనం చేసినటువంటి దంతా అసమగ్రం అవుతుంది. బాధపడేవారికి వెంటనే సహాయం అందించలేకపోతున్నారు. తరువాత yaws అనే వ్యాధితో బాధపడుతున్నవారికోసం ఆసుపత్రులలో తగిన చికిత్స ఏర్పరచాలి. అసలు ఈ వ్యాధి కాకుండా curative సౌకర్యాలతో పాటు preventive steps కూడా తీసుకోవాలని కోరుతున్నాను. అంతేకాకుండా తాలూకాలో ప్రతి 60 వేల జనాభాకు ఒక primary health centre పెట్టాలని Bhore Committee వారు చెప్పారు. నేను చెప్పేది Third Health Centre. ప్రతి 1,000 జనాభాకి అందుబాటులో వైద్యుడుండేటట్టు plan వేసుకుంటే పంచాయితీలు నిర్వహించడానికి సహాయం చేయవచ్చు. నేను పెద్ద స్కీములు చెప్పడం లేదు. Time లేదు. చెప్పినా ప్రయోజనంలేదు. చిన్న ఆసుపత్రులు పెంచాలి. 'వైద్యా' ప్యాసయినవారినయినాసరే పంపండి. బెజవాడ వెంకటేశ్వర ఆయుర్వేద కళాశాలకు సహాయం చేస్తున్నారు. సంతోషమే. అటులే గుంటూరులో రామమోహన ఆయుర్వేద వైద్యకళాశాలకు సహాయంచేయండి. ఈకళాశాలలో తరిఫీదయినవారయినాసరే అటువంటి వారిని వేయండి. మన రాష్ట్రం వైద్యసేవ చేస్తున్నవారిని best of the lot ను యిదివరకొకసారి రిజిష్టరుచేసే సౌకర్యం యిచ్చారు. ఈనాడుకూడా కొందరున్నారు. వారినందరిని ఒక తేదీ నిర్ణయించి రిజిష్టరు చేయించుకోవలసిందిగాచెప్పి రిజిష్టరు తయారుచేయించ గోరదను. ఈ విధంగా వైద్యశాలకు సౌకర్యం కలిగించండి. 5, 6 ఏండ్లు ఈవిధంగా కృషి చేసినట్లయితే ఎక్కువ వైద్యసౌకర్యం చేసినవారవుతారని కోరుతున్నాను.

Srimathi Ch. AMMANNA RAJA:— అధ్యక్షా, Medical Demand, Public Health Demand చాలా అవసరమైనవి. చాల కొంచెం time యిచ్చారు. ఒకవేళ రాత్రి session పెట్టుకుని పూర్తిగా చర్చించినట్లయితే బాగుండేదేమో! చాలమందికి చాల వుద్దేశములుంటాయి. మంత్రిగారికి తెలియదని కాదు, వారు చాల సమర్థులు, చాల తెలివైనవారు, చాల మంచివారు, కాని కొంచెము లోపమున్నది. కొంచెం కోపము, కొంచెము intolerance ఈ రెండు లేక

పోతే బంగారానికి సువాసన అబ్బినట్లు అవుతుంది. అందుచేత చాలామందికి కొన్ని ఉద్దేశ్యములున్నాయి. కాబట్టి సాధారణంగా దినదినము అనుభవిస్తున్నవి చెప్పినాకూడా విమర్శ అనుకోకుండా జాగ్రత్తగా వాటిని గురించి ఆలోచించాలి. వారికి తెలియని విషయాలు కాకపోవచ్చు. వారికి తెలిసేవుండవచ్చు. అయినప్పటికీ కూడా ఈ Hospitals చాలావున్నాయి. Government కూడా చాల ఖర్చుపెడుతున్నారు. కాని తగినంత సదుపాయాలు జరగడంలేదు, ముఖ్యంగా బీదలకు. కొన్ని పరిస్థితులు మారినాయి. కావలసినంత మారలేదు. నాకు తెలుసు, సాధారణంగా peons, servants కూడా చాల బీదవారు. జబ్బు వచ్చినపుడు హాస్పటలుకు వెళ్ళాలనే ఆలోచనలేదు. Hospitals అంటేపూర్తిగా ఇవి పనిచేయడంలేదని చెప్పడంలేదు. కాని బీదవాళ్ళకు తగినంత నమ్మకాన్ని కలిగించలేకపోతున్నాయి. నాకు తెలుసును. ఈ మధ్య మా servant బిడ్డకు డిఫ్తీరియా వచ్చిందట. మాకు చెప్పలేదు. చెప్పియుంటె advice యిచ్చే వాళ్ళం. రాత్రివెళ్ళేటప్పటికి seriousగా అయినది. డాక్టరు దగ్గరకుపోతే తెల్లవారితీసుకు రమ్మన్నాడట. తెల్లవారితీసుకువెళితే ఒకయింజక్షనుయిచ్చినతరువాత బిడ్డచచ్చిపోయాడు. ఆ విధంగా అయితే ఎంతకష్టంగా ఉంటుందో ఆలోచించండి. మనకుమంచి తెలివైన డాక్టర్లున్నారు. బీదవాళ్ళకు తగినంతగా విశ్వాసం కలిగించ లేకపోతున్నాం. ఆ విధంగా కొంచెం డాక్టర్లులోకూడా తగినంత propaganda కావాలి. గొప్పవాళ్ళు డబ్బు గలవాళ్ళు కొంచెం డబ్బు ఖర్చుపెట్టుకొని అయినాసరే medical సహాయం పొందగలరు. ముఖ్యంగా బీదవాళ్ళకోసం స్థాపించబడినవి గవర్నమెంటు institutions అన్నికూడా. అవి అందరికీ అందుబాటులో వుండేలాగ విశ్వాసంకల్పించేలాగ నిర్వహించ గలిగివుండాలి. అందులోచిన్న చిన్న Taluq Headquarters hospitalsలో District Board Hospitals లో చాలసార్లు డాక్టర్లే వుండరు. డాక్టర్లను విమర్శించాలని నా వుద్దేశ్యంకాదు. మనస్సు కష్టపడుతూ చెబుతున్నాను. Equipment సగం తీసుకొని వెళ్ళిపోవడం అలవాటుకూడా వుంటుంది.

అంతేకాకుండా ఒక్కొక్కప్పుడు బీదవాండ్లు accident అయి వెళ్ళుతారు. ప్రాణం ఇంకా కొంతసేపుకుపోతుంది. ఒక వేళ డాక్టరు ఉంటే బ్రతుకునేమో కాని డాక్టరు ఆసుపత్రులలో ఉండకుండా ఉండే పరిస్థితులు ఉన్నాయి. Hospital advisory కమిటీలు ఉన్నాయి అనుకొంటాను. వాండ్లు ఏదో మెంబర్లుగ ఉండడమే కాకుండా మాటిమాటికి surprise visits చేసి డాక్టర్లలో కూడ కొంచెం భయం కలుగచేస్తే సరిగా రక్షణ కలుగుతుందేమో అనుకుంటాను. సరియైన advisory కమిటీలు వేసి నెలకు ఒక పర్యాయమైనా visit చేసి రోగుల కష్టాలను తెలిసికొని hospitals బీదలకు ఉండవలసిన పద్ధతిలో ఉండేలాగా చేయాలని నాయొక్క కోరిక.

Nurses రాత్రి డ్యూటీ పగలు డ్యూటీచేసి చాలా కష్టపడుతారు. మద్రాసులో కొంతవరకు పాటుపడి వారలకు మంచి చక్కని Hostel Quarters కట్టించగలిగాము. మనకు ధనస్తోమతు లేదని తెలుసును. ఇక్కడవారికి అటువంటిసదుపాయం లేనందువల్ల చాల కష్టముగ ఉన్నది. రాత్రి డ్యూటీ చేసిపోయి ఎక్కడైనా పండుకొందామా అంటే వీలు లేనంతపరిస్థితులలో నర్సులు పనిచేయవలసి యున్నది. కనుక వాండ్లకుచక్కనిQuarters అమర్చడం అనేది మన ముఖ్యమైన బాధ్యత. తరువాత చాల పెద్దనోటు తయారుచేశారు. మనకు ఎక్కువ research institutes ఈ సంవత్సరం వస్తుందని చెప్పినందుకు నాకు

చాల సంతోషం. King Institute అనేది research laboratary. అదిచాల అవసరం. Typhoid వంటి జబ్బు వచ్చిందంటే అది తెలియడానికి ముందే జ్వరం నయమయిపోవడమో ప్రమాదపరిస్థితులు రావడమో కూడ అవుతూ ఉంటుంది. Blood banks ఇంకా చాలా అవసరం. అవి ప్రతిచోట పెట్టుతూ ఉన్నట్లు డాక్టర్లు చెప్పారు, అది చాల సంతోషం. దాని విషయములో మనము కూడ కొంత ప్రచారము చేయవలసి యున్నది. ఎందుకంటే ఈ blood-lessness వల్ల (confinement time) పురిటిలో ఎంతోమంది స్త్రీలు చనిపోవడం తటస్థించుతుంది. Blood transfusion ఇవ్వగలిగినట్లయితే చాలమందిని మనము save చేయగలము. ఈ blood bank చాల అవసరము. రక్తం ఇవ్వగలిగినవారు donation ఇచ్చి దేశానికి ఈ విధంగా పాటుపడవలెను. ఈ విషయంలో ప్రచారం చేయవలసిన అవసరం చాలాఉంది. Filaria leprosy, ఈ రెండు విషయాలలో నా మనసు చాల ఆందోళన పడుతూ ఉంటుంది. Filaria కు ఏదో కొంత చేస్తున్నారని చెప్పారు. కొన్ని units work చేస్తున్నాయి అని చెప్పారు. అది ఎక్కడెక్కడ జరుగుతుందో నాకు తెలియదు. కేంద్ర ప్రభుత్వం, filarial, malarial దోమలు లేకుండా ఢిల్లీలో చేయగలిగారు. ఆ విధంగా మనముకూడ చేసుకొన్నట్లయితే, చాలా బాగా వుంటుందని అనుకొంటాను. leprosy patients ను చూస్తూ వుంటాము. అందరికి అంటిస్తూ ఇండ్లలో ఉంటూ ఉంటారు. కొంతమంది ధనికులలో ఈ దుస్వభావం కనబడుతూ ఉంటుంది. ఏదైన తప్పకుండా గవర్నమెంటువారి certificate పొందితే తప్ప వాండ్లందరికి కూడ segregation పద్ధతి అవలంబించినట్లయితే, ఈ leprosy వ్యాధి వ్యాపించకుండా ఇతరులకు రాకుండా కుటుంబాలు పాడైపోకుండా రక్షించగలిగినవారం అవుతాము. Mobile medical units తప్పకుండా మనము start చేయవలసి ఉంటుంది. ఒకవేళ ప్రభుత్వం దగ్గర డబ్బు లేకుంటే, ఏ American embassy నో అడిగి ఒక చిన్న van పెట్టినట్లయితే organise చేసి ప్రతి గ్రామానికి వైద్యం అందుబాటులో ఉండేలాగున చూస్తాము. చాలమంది స్త్రీలు eclamsia అనే వ్యాధివల్ల మరణించడం అంటూ జరుగుతున్నది. అది ఎప్పుడు వస్తుందో ఏలా వస్తుందో కూడ తెలియదు. ఎప్పుడైనా పరీక్ష చేసుకొంటే నివారణచేయడానికి వీలుగ వుంటుంది. డబ్బు లేకపోవడం చాల విచారకరమైన విషయం. మళ్ళా పబ్లికు హాల్లులో కొద్దిగ మాట్లాడదలచుకొన్నాను.

Sri B. ADINARAYANA :— అధ్యక్షా, ఈనాడు వైద్యవిషయంలో ఇంగ్లీషువైద్యము, తెలుగువైద్యము, హోమియోపతి వైద్యం ఈ మూడు విషయాలు ఉన్నట్లు మంత్రిగారికి తెలుసును. అందులో తక్కువడబ్బు ఖర్చుతో Homeopathy వైద్యానికి ఏదో కొంత చేస్తున్నామని చెప్పారు. కాని ముఖ్యంగా నా అనుభవంలో 1942 నుంచి నేటివరకు నేను homeopathy వైద్యం చేస్తున్నాను. దానిలో ఇంగ్లీషు వైద్యం కంటే అనేకవిధాలు సౌకర్యంఉంది అని చెప్పడానికి సాహసిస్తున్నాను. ఒక delivery case ఉంటే ఒక గర్భిణీస్త్రీఉంది అనుకోండి. Homeopathy

23rd July 1955] (Sri B. Adinarayana)

వైద్యం చేసినట్లయితే అతిసులువుగా, కష్టంలేకుండా సునాయాసంగా delivery కావడానికి అవకాశం ఉంది. కాబట్టి ఇంగ్లీషు వైద్యంలోకన్న తక్కువఖర్చుతో ప్రతి మానవుడికి, పేదజనానికి అందేటటువంటి మందులతో ఎటువంటి వ్యాధులు అయినప్పటికి తగ్గేటటువంటి అవకాశం ఎక్కువగ ఉంది. ఆఖరుకు కలరా కేసు తీసుకోండి. ఒక example చెప్పవలెనంటే ఒక గ్రామంలో కలరాకేసులు విస్తారంగాఉంటే, అప్పుడు ఇంగ్లీషు M. B. Bs. డాక్టర్లు పది కేసులు take up చేశారు. నేను ఒక పదికేసులు take up చేశాను. ఇంగ్లీషు వైద్యంలో 8 కేసులు fail అయ్యాయి. నా వైద్యంలో ఒక్కటే fail అయింది. ఈ తేడా ఎందుకు అంటే, ఇంగ్లీషు వైద్యంలో సరియైన మందులు లేవని నేను చెప్ప డానికి సాహసిస్తున్నాను. నిజంగా తెలుసుకొన్నట్లయితే ఇంగ్లీషు వైద్యంకన్నా Homeopathy వైద్యం చాలా సౌకర్యంగానూ, చాల చౌకగానూ ప్రతి మానవుడికి అందుబాటులో ఉండే అవకాశాలు ఉన్నాయి. తరువాత T. B. కేసులు తీసుకోండి. ఎన్ని కేసులు వచ్చినప్పటికి, ప్రజలకు మందులు అందుబాటులోలేవు. డాక్టర్లు విశాఖపట్టణం వెళ్ళిపొమ్మంటారు. లేక ఇంకా ఎక్కడికైనా వెళ్ళమంటారు. కాని ఎక్కడైనా, ఏమైనా ఉందా అంటే లేదు. ఏదో చేస్తున్నాము అని అంటారు. సామాన్యమైన మనిషికి T. B. వస్తే దానికిఅసలుమందేలేదు. వాడు ఎక్కువ ఖరీదుఇచ్చి కొనుక్కోలేడు. దానికి కావలసిన పథ్యపానాదులుకూడ వాడు చేసుకునే అవకాశం ఉండదు. Homoeopathy లో మాత్రం ఎక్కువ అవకాశం ఉంది. ఎక్కువ గారంటీఉంది అని నేను చెపుతున్నాను. చాలా కేసులు నేను చూశాను. తరువాత small-pox విషయం వచ్చినపుడు, ఇంగ్లీషు డాక్టర్లు ఎవరు ముట్టుకొనరు. దాని విషయంలో వాండ్లకు భయమేమోకాని తెలియదు గాని small-pox వచ్చి నట్లయితే పోరు. ఇది మాచేతకాదు అని చెప్పడానికి వాండ్లు ఏమేమోచేస్తున్నారు. అది వచ్చినా రాకపోయినా, రాకుండా ఉండేదానికి, homeopathy లో మందు ఉంది అని మంత్రిగారికి తెలియపరుస్తూ ఉన్నాను. రాచకురుపు పుట్టినట్లయితే ఇంగ్లీషు వైద్యంలో దానికి మందు లేదని చెప్పుతారు. కాని నా అనుభవంలో మాత్రం ఒకకేసు చేశాను. ఒక ఆడమనిషి (70, 80 సంవత్సరములు వయస్సు ఉండవచ్చును) డాక్టర్ల దగ్గరకు వెళ్ళినపుడు, మాచేతకాదు నీకు వయస్సు ముదిరింది, నీవు విశాఖపట్టణం పొమ్మనిచెప్పితే, విశాఖపట్టణంవెళ్ళి అక్కడకూడ లాభంలేదని చెప్పినతర్వాత, ఇంకా ఇద్దరు ముగ్గురు డాక్టర్లు అదేవిధంగా చెప్పినతర్వాత Homoeopathy try చేదామని వస్తే, దాంట్లో 15 రోజులు కాకముందే, సులువుగా ఆవిడ రక్షించబడింది. ఈ నాటివరకు కూడ ఆవిడ బ్రతికిఉంది. Homoeopathy లో ప్రతిదానికి కూడ అవ కాశంఉంది. ఈ నాడు ఇంగ్లీషు వైద్యంలో అనేకచోట్ల సెంటర్లు పెట్టారు. కాని ఆ సెంటర్లు గ్రామాదులకు అందుబాటులో లేవు. ఆ గ్రామాదులలో వాండ్లకు జబ్బు రాత్రివచ్చినా పగలు వచ్చినా అక్కడ మందులేదు. పట్టణములకువెళ్ళి కొనుక్కో మంటారు. అక్కడనుంచి కొనుక్కొనివచ్చేలోపున రోగిచావవచ్చును. లేక వ్యాధి ఇంకొక మార్గం పట్టవచ్చును. ఇటువంటి పరిస్థితులుఉన్నాయి. కనీసం డాక్టర్లుఏమిచేస్తున్నారంటే గ్రామాములలో ఏదైనా తగాదాలు వచ్చి కొట్టుకుంటే, ఎవరు ఎక్కువ డబ్బు ఇస్తే వాండ్లకు certificate లు ఇచ్చుటకు డాక్టర్లు ఉపయోగపడుతున్నారు. అందుకు తప్పితే సామాన్య జనానికి వైద్యం చేయడానికిమాత్రం పనికిరారని నా అనుభవం

మీద చెప్పుతున్నాను. కారణం ఆ విధమైన సౌకర్యం ఇంగ్లీషు వైద్యంలోలేదు. ఇంగ్లీషు వైద్యానికి ఈ ప్రభుత్వం ఎందుకు ఇంత హెచ్చు ఖర్చు పెట్టుతుందో నాకు అర్థంకాలేదు. Homoeopathy తెలుగు వైద్యములలో స్కూళ్ళుపెట్టి ఆడవాండ్లకు మగవాండ్లకు training ఇస్తే ఎక్కువ ప్రయోజనం ఉంటుంది. అందరికి చికిత్స అందుబాటులో ఉంటుంది. నేను 1942 లో జయిలుకివెళ్ళి, అటునుంచి వచ్చినతరువాత కాలేజిలో చేరడానికి, బ్రిటిషు ప్రభుత్వంలో అవకాశంలేక, అప్పుడు Homoeopathy నేర్చుకుంటూ, అప్పటినుంచి, ఇంతవరకు నేను Homoeopathy వైద్యంచేసి వందల కొలది వేలకొలది కేసులు నయం చేసినాను. గుణం కనిపించింది. ముఖ్యంగా వైజాగు నుంచి కుదరదు లాభంలేదు అని తిరిగివచ్చి కేసులు వందలకొలది నేను బాగుచేశాను.

అటువంటి పరిస్థితిలో, ఇంత చౌక మందులు, ఇంత విలువగల మందులు విడిచిపెట్టి, ఈ నాడు ప్రజలకు అందుబాటులో లేని, కొనుక్కోడానికి అవకాశము లేని వాటిపైన ఇంత డబ్బు ఎందుకు ప్రభుత్వము వెచ్చించుచున్నదో నాకు అర్థం కావడం లేదు. ఇది చాలా విచారకరమైన విషయము. Homoeopathy అంటే, దాంట్లో అనుభవం ఉంటేనే తప్ప, దాని విషయం గురించి చెప్పడం కష్టము.

(The hon. Member resumed his seat, as his time was over.)

Sri M. RANGAYYA :—అధ్యక్ష మహాశయా, ఈ మెడికల్ డిమాండును నేను సంపూర్ణంగా, హృదయపూర్వకంగా, బలపరుస్తున్నాను. ఈ సందర్భంలో అనేక విషయాలు చెప్పవలె ననుకొన్నాను. కాని, కాలవ్యవధి చాలా తక్కువగా ఉండడం వల్ల అన్ని విషయాలు మాట్లాడడానికి అవకాశముండదని విచారిస్తున్నాను. మన రాష్ట్రంలో ఈ medical relief తగినంతగా లేదని చాలా criticisms వస్తున్నాయి. Relief తగినంతగా లేదనేది వాస్తవమే. కాని మన దేశంలో ప్రభుత్వంయొక్క, ప్రజలయొక్క ఆర్థిక దుస్థితివల్ల వైద్య సహాయము చాలా కుంటుబడి యున్నది. ప్రస్తుత పరిస్థితిలో ప్రభుత్వము ఇంతకంటె ఎక్కువగా చేయడానికి వీలులేదు. మనయొక్క ఆర్థికస్తోమతు, ప్రభుత్వముయొక్క ఆదాయము పెరిగిన తరువాతనే ఇంకా ఎక్కువ వైద్య సహాయము చేయడానికి వీలవుతుందేగాని, ప్రస్తుత పరిస్థితులలో మాత్రము ఎంతమట్టుకు చేయడానికి వీలున్నదో అంతమట్టుకు ప్రభుత్వము చేస్తున్నది. అందుకు ప్రభుత్వాన్ని నేను అభినందిస్తున్నాను. ఇప్పుడు గుంటూరు మెడికల్ కాలేజీలో 55 విద్యార్థులకు seats ఇస్తే, విశాఖపట్నం మెడికల్ కాలేజిలో నూరువరకు ఇవ్వడానికి సిద్ధంగా ఉన్నారు. ఇంకా అవకాశముంటే, seats పెంచడానికి సిద్ధంగా ఉన్నారు. అసలు medical education అన్నిటికంటె చాలా costly course గా ఉన్నది. కాబట్టే, ఇటువంటి education ను నూరువిద్యార్థులకు విశాఖపట్నంలోను, 55 మందికి గుంటూరులోను ఇస్తున్నారు. ఇక ముందు ముందు అవకాశముంటే, కొత్తగా Medical Colleges ను start చేస్తారని నమ్ముచున్నాను. తిరుపతి యూనివర్సిటీవారు 50 లక్షలు మేము ఇస్తాము, ఒక Medical College sanction చేయవలసిందని కోరారు. ఒక Medical College పెట్టవలెనంటే, ఒక కోటి రూపాయలు పడుతుంది. దాన్ని ప్రభుత్వంవారు ఆలోచిస్తున్నారనిచెప్పినందుకుసంతోషిస్తున్నాను. అంతేకాకుండా కర్నూలులో కూడ ఒక Medical College పెడతారని కొంచెము చూచాయగా

వింటున్నాను. కర్నూలులో ఒక Medical College open చేయడమే కాకుండా ఈ పెద్ద పెద్ద hospitals అన్నిటిలోను research కు కావలసిన facilities కలుగజేసి, రాష్ట్రములో నలుమూలలా పెద్దపెద్ద hospitals నిర్మించాలని కోరుతున్నాను.

తరువాత కొంతమంది సభ్యులు ఈ rural dispensaries ను గురించి మాట్లాడుతూ, rural dispensariesలో డాక్టర్లులేరని, అవి చాలాభాగమునామమాత్రముగా ఉన్నవని చెప్పారు. వారు చెప్పింది వాస్తవమే. కాని ఈ rural dispensaries లో డాక్టరుకు 75 రూపాయల వేతనం ఇచ్చి, ఒక medical graduate ను వెళ్ళమంటే, అతడు అంగీకరించడు. మాదగ్గర పనిచేసే compounders కే మేము 60, 80 రూపాయిలు జీతం ఇస్తూ ఉండేటప్పుడు ఒక medical graduate ను రు 75 లు జీతంమీద ఉండమంటే ఏవిధంగా ఉండగలడు? కొన్నికొన్ని facilities medical graduates కు ఉంభవలసినవి ఇవ్వాలి. ఏదైనా consult చేయవలసివస్తే D.M.O. దగ్గరలో ఉండడు. Laboratory equipment గాని, microscope గాని chemical examination కు కావలసినటువంటి facilities rural dispensaries లో ఏ మాత్రం ఉ ం డ వు. కా బ ట్టి medical graduates ఈ rural dispensaries కు చాలమట్టుకు వెళ్ళరు. ఎంతసేపటికి metropolitan places లోనే వారు practice పెట్టుకుంటూ ఉంటారు. ఈ పరిస్థితులలో 75 రూపాయల జీతముతో వారు రావడం లేదంటే ప్రభుత్వముయొక్క లోటుకాదు. Medical practitioner యొక్క లోటుకాదు. అది దేశములో ఉండే ఆర్థిక పరిస్థితియొక్క లోటు అని చెప్పవలసియున్నది. Rural medical relief విషయములో ప్రభుత్వమే దీనిని అంతా భరించవలసిందనే అభిప్రాయము ఎవరికీ ఉండవలసిన అవసరంలేదు. ప్రభుత్వము ఈ medical relief ను పూర్తిగా భరించలేదు. అది ఎప్పటికైనా ఉదారస్వభావమైనటువంటి private individuals గ్రామాలలోను పట్టణాలలోను ఉన్న ధనికులు ముందుకు వచ్చి మేము వైద్యసహాయము ఇస్తామని చెప్పి, institutions పెట్టించి hospitalsను కట్టించి ఆ విధంగా చేస్తే medical relief ఎక్కువ కావలసిందే గాని ప్రభుత్వమే అంతా పూనుకోవాలంటే అది సాధ్యంకాదు. ఆవిధంగా అయితే గవర్నమెంటుయొక్క ఆదాయం అంతా కేవలం ఒక medical relief కే సరిపోతుంది. ఇతర ఖర్చులకు దేనికి చాలదు. అయినప్పటికీ, ఈ రోజున ఆరువేలమంది medical practitioners, (అంటే, గవర్నమెంటు డాక్టర్లేకాదు, private గా ఉన్న Rigistered Medical Practitioners కూడ) ఉన్నారంటే, సగటున 3 వేలమంది జనాభాకు ఒక Regd. Practitioner ఉన్నాడన్నమాట. అంతమట్టుకు మనము సంతోషించవలసి యున్నదని చెప్పుచున్నాను. మన దేశముయొక్క ఆర్థికస్థితిని బట్టి ఈ విధంగా నేను మనవి చేయుచున్నాను. అయితే మనకు compounders విషయములోను, midwives విషయంలోను లోటు ఉన్నది. పదకొండు Government headquarters hospitals లోనూ compoundersకు training ఇస్తున్నారు. అది సంతోషించ దగిన విషయమే. Midwives కు కూడ ఎక్కువమందికి training ఇవ్వడానికి ప్రయత్నం చేస్తున్నారు. కాని ఆ training చాలా లోపభూయిష్టముగా ఉన్నది. వారికి 6 నెలలు మాత్రమే training ఇస్తున్నారు. అది చాలదు. వారికి కనీసంఒకసంవత్సరం అయినా training ఇవ్వవలసి యుంటుంది. ఇప్పుడు వీరుసరియైన training లేకుండానే rural dis-

pensaries కు వీరు వచ్చి గ్రామాలలో ఒక్కొక్కప్పుడు ఉపయోగకరంగా ఉండినప్పటికినీ ఒక్కొక్కప్పుడు సాహసించి వైద్యం చేయటానికి పూనుకొని deliveries కూడ వాళ్ళంతట వాళ్ళే చేయడానికికూడ పూనుకోవడంవల్ల ప్రమాదాలు సంభవిస్తున్నాయి. కనుక ఈ midwives కు sufficient training ఇవ్వాలని కోరుతున్నాను.

ఇంకొక విషయము మాత్రము మాట్లాడ దలచుకొన్నాను. నేను Allopathy practitioner అయినాకూడ I have no prejudice either against Homoeopathy or Ayurveda. ఈ Allopathic medicine ను ఇంగ్లీషు మందు అని అంటారు. దానిని English medicine అని అనడం పొరబాటు. అది English Medicine కాదు, Western medicine కాదు. This is modern medicine. ఈ modern medicine ఒక్క పాశ్చాత్య దేశాలలోనే పెరిగిందికాదు. మన Asia ఖండములో ఉన్న చైనా దేశస్థులు, జపాన్ దేశస్థులు, భారత దేశస్థులు, ఈజిప్ట్ దేశస్థులు, వీళ్ళందరియొక్క research వల్ల, వీళ్ళ యొక్క knowledge వల్ల modern medicine improve అయింది. Knowledge has no boundaries. Knowledge has no limitations. Science has no limitations. So, let us call this as modern medicine. కనుక దీనిని western medicine అని గాని, allopathic medicine అని గాని అనడం పొరబాటు అని నేను భావిస్తున్నాను. ఇతర systems of medicine ఉన్నాయి. Ayurveda has become static. అయితే దాంట్లో కూడ కొన్ని ముత్యాలు, రత్నాలు ఉన్నాయి. ఆ ముత్యాలను, రత్నాలను ఏరుకొని research చేసి improve చేయడంవల్ల modern medicine advance అయింది. ఇది ఉన్నటువంటి మంచి వాటి నన్నింటిని absorb చేసుకొన్నదని మనవిచేస్తున్నాను. అదేవిధముగా Homoeopathy మీద నాకు prejudice లేదు. అది cheapest medicine అని అంటున్నారు. కావచ్చు. కాని ఒకటి మాత్రము చెప్పుచున్నాను. ఏ దేశంలో అయితే Homoeopathy పుట్టిందో ఆ దేశములో మాత్రం Homoeopathy కి తావులేదు. Homoeopathy కి ఎక్కడ తావు ఉన్నదంటె, దరిద్రదేశమైన భారతదేశంలోనే తావు ఉన్నది గాని దీనికి పాశ్చాత్య దేశాలలో తావులేదు. Homoeopathy మందిస్తే తేలికగా ప్రసవిస్తారని, tuberculosis కు modern medicine లో మందే లేదని Homoeopathy లోనే ఉన్నదని చెప్పడం చాలా extravagant claim అని చెప్పుచున్నాను. అంతకంటె నేను ఏమి చెప్పను. ఏ system of medecine అయినా సరే అసలు medical practitioner అనే అతనికి medical knowledge ఉంటే he can practice any system of medicine, whether it be Ayurvedic, Homoeopathic, Allopathic or Unani. He must have a fundamental knowledge of medicine and a fundamental knowledge of diseases. అది లేకుండా ఒక సంవత్సరమో, 6 మాసాలో Village Vaidyas కు ఒక shortened course అని చెప్పి ఇవ్వడం ఏమాత్రం మంచిదికాదు. One or two years training ఇచ్చి, you want the public to risk their lives at the hands of these people who call themselves medical practitioners! With these few words I support the Demand.

23rd July 1955]

DEPUTY SPEAKER :— ఈ డిమాండుకు రెండుగంటలు చాలదు, ఇంకొక అరగంట ఇస్తే బాగుంటుందని చాలామంది సభ్యులు చెప్పుతున్నారు కనుక $2\frac{1}{2}$ గంటలకు సభ సమావేశమవుతుంది. ఒక అరగంట కాలము ఆవిధంగా కలిసివస్తుంది.

(After Lunch 2-30 P. M.)

Sri S. RANGANATHA MUDALIAR:—Mr. Deputy Speaker Sir, I am going to speak about a small subject but one of urgent importance, relating to the expenditure on medical establishments. I bring to the notice of the Government the case of certain medical officers who have been kept on as officiating surgeons for many years from 1950 onwards. As officiating service does not count for pension, it is but bare justice that the Government should be pleased to confirm these Assistant Surgeons with effect from the date on which they are declared to have completed their probation satisfactorily. I beg to submit that most of these officers were deputed to army service during the Second World War and when they were in army service they were promoted as Civil Assistant Surgeons. When the war terminated, they were sent back to civil duty. From that time up till to-day they have been kept on only as officiating Surgeons. Most of them are declared to have completed their probation satisfactorily and their services also have been regularised as per Public Services Commission Notification No. 16 published in the Fort St. George Gazette, Part I, on 7—2—1950. Still they are officiating Surgeons. Most of them have performed during their life arduous duties in various stations; they worked in jails; they worked in agency tracts and they worked in the army. Such men who have dedicated their lives to the service of the State ought not to be deserted in their retiring age. It is up to the Government to intervene and forthwith pass orders confirming them with effect from the date of completion of their probation so that they may earn increased pension, as some of them are due to retire, and it is legitimately due to them. Thank you, Sir.

Sri T. JIYYAR DAS:— అధ్యక్షా, Medical Demand మీద కోరినటువంటి 93 లక్షల రూపాయలపద్దు సమర్థనీయమైనటువంటిదే. అయితే యింతకు ముందు మాట్లాడిన డాక్టరు మూల్పూరు రంగయ్యగారు ఆలోపతి వైద్యముమీద ఇంకొకరు హోమియోపతిమీద మాట్లాడారు. నేను ఆయుర్వేదాన్ని గురించి మాట్లాడ దలచాను. ఏ వైద్యము అయినా చచ్చిపోయేవాడికి మందుఃయేదీలేదు. చావనివాడికి మూడు వైద్యాలలో ఏ మందుపనికిరాదు. అవసరంలేదు. అయితే యీ రెండు వ్యవస్థలలో మధ్యఉండే వ్యవస్థలకే యీ 93 లక్షల రూపాయలు కోరబడినవి. అయితే

ఆయుర్వేదాన్ని గురించి మీకు నేను మనవిచేసినపుడు ఆయుర్వేదానికి ప్రశస్తమైన విషయము ఒకటి వున్నది.

"శరీరేంద్రియ సత్వ ఆత్మసంయోగః ఆయుః"

మా యితర రెండు వైద్యాలుగూడా శరీరేంద్రియాలవరకు వస్తాయి. సత్వము ఆత్మదగ్గరకు వచ్చినతరువాత మా ఆయుర్వేదము మిగలవలసిందేగాని ఏ వైద్యముగూడా దగ్గరకురావటానికి వీలుకాదు. అందువల్ల ఇది సనాతనమయినది, పురాతన మయినది. అష్టాంగములతో కూడుకున్నటువంటి ఒక సమగ్రమైన శాస్త్రము యీ ఆయుర్వేదము. దీనియొక్క వుపయోగము పట్టణములలో వున్నవారు ఒప్పుకుంటారో, ఒప్పుకోరో తెలియదుగాని గ్రామాలలో మాత్రం యీనాటికికూడా మనకు వున్న యీ 17 వేల గ్రామాలలో 20 కోట్లమంది నివసించే ప్రజానీకము వుపయోగించేది యీ ఆయుర్వేదమే. అందువల్ల యీ ఆయుర్వేదముయొక్క ఉపయోగము మనకు తెలుస్తున్నది. అందువల్ల అప్పటికి modern medicine అంటూ లేదు. ఏదో సామెతచెప్పినట్లు "అప్పు యిచ్చువాడు వైద్యుడు" అనేరీతిగా వైద్యుడులేని గ్రామాలలో ఎవరూ వుండకూడదు అని పూర్వం పెద్దలు శాసించారు. కాబట్టి ఆ నాటినుంచి మనకు modern medicine అంటూలేదు. అప్పటినుంచి యిప్పటివరకు కూడా యీ గ్రామప్రజల ఆరోగ్యాన్ని మేమే కాపాడుతున్నాము. అటువంటప్పుడు ఆయుర్వేద వైద్యముయొక్క ప్రాశస్త్యాన్ని యీ ప్రభుత్వము గుర్తించకుండా, వైద్యము విషయములో ఆయుర్వేదానికి ఎక్కువ ప్రాముఖ్యత యివ్వకుండా ఉన్నది. కాని యీనాటికికూడా ఆయుర్వేదం అన్ని వైద్యములలోకెల్లా దానియొక్క ప్రాశస్త్యాన్ని బట్టి ప్రథమస్థానము ఆక్రమించగలదని నాకు మంచి నమ్మకము వున్నది. అయితే ఆయుర్వేద చరిత్రలో శ్రీ A. Kaleswara Rao గారు చెప్పినట్లు 1929 సంవత్సరము మొదలుకొని యీరోజువరకూ కూడా ఎవరూ చేయలేనటువంటి ఒక ప్రశంసనీయమైనటువంటి ఒక విషయాన్ని మన ఆరోగ్య శాఖామాత్యులు చేశారు. అది యేమిటంటే, ఇటీవల మూడుదినముల క్రిందట ఆయుర్వేద వైద్యులను కొంతమందిని వెంటబెట్టుకొని నేను మన ఆరోగ్యశాఖామాత్యుల వద్దకు రాయబారము వెళ్ళి, యీ ఆయుర్వేదానికి ప్రాముఖ్యత యివ్వటానికి ప్రయత్నించ వలసిందిగా కోరినప్పుడు ఆయన యీ ఆయుర్వేద వైద్యమును ప్రోత్సహించి అభివృద్ధి పరచటానికిఒక బిల్లును ప్రవేశపెట్టబోతున్నానని, దాన్ని ఒక చట్టరూపంలో తెస్తూన్నా నని చెప్పారు. అందుకు నేను వారిని నా హృదయపూర్వకముగా ప్రశంసిస్తున్నాను. ఇంతకుముందువారు ఏమి చెప్పారంటే యీ విషయములో ఒక executive order క్రింద Central Board of Indian Medicine for Andhra State అనేది ఏర్పాటు అవుతుందని చెప్పారు. అందుకు వారికి నా అభివందనాలు సమర్పిస్తున్నాను. కాని యిటువంటిది G. O. క్రిందనే మద్రాసు ప్రభుత్వములో "Central Board" అని వున్నది. ఆ జి. వో. లో వున్న అంశములు నేను యిప్పుడు చెప్పడానికి కాదు. కాని అందులో వున్న provision యేమిటంటే Central Board అనేది వస్తే, అది T. A. Board అని పేరు తెచ్చుకుంటుందేమోనని అనుకుం టాను. ఈ Board లో వున్న మెంబర్లు పూరకనే రావటానికి పోవటానికి T. A. సంపాదించుకొనేదిగా కాకుండా, అటువంటి Board ను యేర్పాటు చేసేటప్పుడు, దానికి కొన్ని statutory powers యిచ్చి, ఒక ప్రత్యేక

మైన స్థానము యిస్తూ, అందులో పనిచేయవలసిన మెంబర్లు ఎన్నికల పద్ధతిలో వుండే టట్లు ఏర్పాటుచేయవలసిందిగా కోరుతున్నాను.

తరువాత Medical Colleges విషయములో ఒక విషయమును మనవి చేస్తున్నాను. ఇప్పటికి మన ఆంధ్రదేశానికి Medical Colleges రెండు వున్నవి. ఒకటి విశాఖపట్టణములోనూ, రెండవది గుంటూరులోనూ వున్నది. ఇక మూడవది ఏ ప్రాంతములో పెట్టాలి అనేది మేము ఇంతవరకు నిర్ణయం చేయలేదని ప్రభుత్వమువారు అంటున్నారు. అసలు రెండు కాలేజీలు వుండనే వున్నవి మన ఆంధ్రదేశానికి ఆయుర్వేద కాలేజి లేదు కాబట్టి, ప్రభుత్వమువారు ఉద్దేశించే మూడవ కాలేజి ఆయుర్వేద కాలేజీగా స్థాపించవలసిందిగా కోరుతున్నాను. మూడవ కాలేజీకి వుపయోగించనున్న డబ్బు యీ ఆయుర్వేద కాలేజికి కేటాయించి, యిప్పుడు ప్రస్తుతము గుంటూరులో నున్న రామమోహన కళాశాలను, బెజవాడలో నున్న వేంకటేశ్వర ఆయుర్వేద కాలేజీని, యీ రెంటిని ప్రభుత్వమువారు స్వాధీనము చేసుకొని, యీ రెంటిని చేర్చి ఒక కాలేజీగా సమన్వయపరచి గవర్నమెంటు కాలేజీగా స్థాపించవలసిందిగా కోరుతున్నాను. మనకు మద్రాసులో ఆయుర్వేద కాలేజీలో విద్యావిషయములో 33 సీట్లు దాకా యెంచుకొనే అధికారము మనకు వున్నప్పుడు యీ 33 సీట్లకోసం, మనకు వున్న హక్కును అరవవారికే వదిలిపెట్టి, ఆ కళాశాలను మద్రాసువారినే పరిపాలించుకోవలసిందిగా చెప్పిరావడము ఎంత అపహాస్యముగా వుంటున్నదో, యిక్కడ శాసనసభ్యులు, మంత్రివర్గమువారందరు గూడ గుర్తించాలని, మీ ద్వారా మనవి చేస్తున్నాను. పైగా యీ 33 సీట్లకు అయ్యే ఖర్చు కూడా మన బడ్జెటు లో provide చేసి ఆ డబ్బును వారికి యిస్తామని అంటున్నారు. ఇది ఏ మాత్రము హర్షించదగ్గ విషయముగాదు. ఆ విధంగా చేసేబదులు ఆ డబ్బును యిక్కడ రామమోహన ఆయుర్వేద కళాశాలకుగాని వేంకటేశ్వర ఆయుర్వేద కళాశాలకుగాని యిస్తే యీ రెండు కళాశాలలకు బడ్జెటు ప్రకారము ప్రభుత్వమువారి సిద్ధాంతాల ప్రకారము ఎంత డబ్బు అవుతుందో అవంతా గూడాయిచ్చి యీ రెండు కళాశాలలను స్వాధీనము చేస్తామని గూడా అమాత్యులవారు గుంటూరులో పర్యటన చేసేటప్పుడు వారితో చెప్పి ఆ విధంగా ఒక అగ్రీ కూడా యివ్వడమయింది. మద్రాసు ఆయుర్వేద కళాశాలలోని 33 సీట్లకుగాను యివ్వనుద్దేశించిన డబ్బుతో యిక్కడ గుంటూరు కళాశాలను పోషించవచ్చును. గుంటూరు కళాశాలను తీసుకోమని నేను ప్రభుత్వానికి చెబుతూవుంటే ప్రభుత్వము గుంటూరులో Andhra Medical College ఒకటి కట్టారు. ప్రస్తుతము గుంటూరులో వున్న హాస్పిటలు యింకను విస్తృతము చేస్తున్నారు. ఈ ఆయుర్వేద కళాశాలలో చదువుకునే విద్యార్థులకు clinic మొదలైన courses నేర్పించటానికి వీలవుతుంది. విద్యార్థులకు గుంటూరులో వసతులు ఏర్పాటుచేయటానికి వీలవుతుంది. కాబట్టి గుంటూరులో ఒక ఆయుర్వేద కళాశాల స్థాపించవలసిన అవసరము ఎంతైనా వుందని ప్రభుత్వము వారికి మనవి చేస్తున్నాను. అయితే ఆయుర్వేదముమీద మన ఆంధ్రులకు ఎక్కువగా నమ్మకము అభిమానము వున్నది. కాని మన ఆంధ్ర ప్రభుత్వానికి లేదని చెప్పను గాని అది నిరూపించుకోవలసిన బాధ్యత ప్రభుత్వముమీద వుంటుంది. ప్రజలు యిటువంటి కళాశాల కొరకు చాలా కాలంగా నిరీక్షిస్తున్నారు. ప్రజల కోరిక తీర్చాలని ప్రభుత్వానికి విన్నవించుచున్నాను. అయితే అది మా దురదృష్టమేమో కాని యిదివరకు

దీన్ని పరిపాలించిన Honorary Director of Indigenous Medicine యీ ఆయుర్వేద శాస్త్రములో చాలా పరిపూర్ణులైన గురుస్వామి మొదలియార్ మద్రాసులో వున్నారు. ఈసంగతి అందరికి తెలుసు. ఆయన ప్రసిద్ధ వైద్యులు. ఆయుర్వేదశాస్త్రము చదువుకొన్నవారు. అటువంటి మహానుభావుని వదిలిపెట్టి యిప్పుడు ఆ పదవిని రద్దుచేసి D. M. S. గారికి వప్పగించారు. D. M. S. అంటే ఇంగ్లీషు భాష చదువుకున్నవారు గాని యీ ఆయుర్వేద వైద్యశాస్త్రము తెలిసి వుండదు. ఇది ఎట్లావున్నదంటే తేలు మంత్రము తెలిసినవారికి పాముకరచిన వాడిని అప్పగించి నట్లైతే అతనికి ప్రాణములు తీసుకొని రాగలడా అనేది ఆలోచించాలి. అతనికి చికిత్స చేయుటమునకు వీలు గానందు వల్ల అతని ప్రాణములు కోల్పోయే ప్రమాదము సంభవించుతుందని అంటున్నాను. కాబట్టి ప్రభుత్వము వారు నేను చేసిన సూచనలు అంగీకరిస్తారని ఆశిస్తూ యింతటితో విరమిస్తున్నాను.

Sri S. NARAYANAPPA :—అధ్యక్షా ! గౌరవనీయులైన శ్రీ వెంకట రావుగారు ప్రవేశపెట్టిన మెడికలు డిమాండును నేను సమర్థిస్తున్నాను. ఈ డిమాండులో జిల్లాకేంద్రాలలో, తాలూకాలలో పెద్దపెద్ద ఆస్పత్రులకొరకు వెచ్చించేదానికి ఇందులో ఏర్పాటు చేసినారు. గ్రామీణ ప్రజల్లో వైద్య సహాయములేక రాష్ట్రము మొత్తము మీద రోగాలు ప్రబలిపోతున్నాయి. కుష్టురోగ నివారణకు ఏ విధమైన చికిత్స జరుప డానికి వీల్లేదు. క్షయరోగము ప్రబలమైన రోగము. రాష్ట్ర మొత్తంగా ఇప్పుడు చురుగ్గా ఇది వ్యాపిస్తున్నది. ఇందుకు తగినటువంటి చికిత్స పొందుటకు ఎక్కడా ఏర్పాట్లు జరుగలేదు. రాష్ట్రము మొత్తము మీద T. B. శానిటోరియం డోన్ తాలూకా ప్యాపలిదగ్గర ప్రారంభించాలని చెప్పి, ఇదివరలో పత్రికలలో చదివాము. అయితే దీనిని ఏర్పాటు చేయుటకు ప్రభుత్వమువారు ఎలాంటి చర్యలు తీవ్రంగా జరుప లేదని నేను అనుకొంటాను. ఇప్పటినుంచి అయినా తీవ్రచర్యలు జరిపించి రాష్ట్రము మొత్తముపైన ఒకపెద్ద శానిటోరియమును ప్రారంభించి క్షయ రోగనివారణకు సదు పాయాలు కలుగజేస్తారని ఆశిస్తున్నాను. ఆంధ్ర ప్రభుత్వమువారు ప్రకాశంగారి మంత్రివర్గములో ఆయుర్వేద వైద్యాభివృద్ధికి, హోమ్యోపతి వైద్యావృద్ధికి రెండు కమిటీలు వేసినారు. ఆ కమిటీ రిపోర్టులు కూడా ప్రభుత్వమునకు అందాయని మంత్రిగారు సెలవిచ్చారు. ఆ కమిటీలయొక్క రిపోర్టులను వెంటనే పరిశీలించి ఈ హోమ్యోపతి వైద్యము చాలా చౌకగా బీదప్రజలకు అందుబాటులో వున్నటువంటి వైద్యము కాబట్టి పల్లెటూళ్ళలో వున్నటువంటి ప్రజలకు దూరప్రయాణము చేయకనే సదుపాయములు కలిగించవచ్చును. కనుక దీనికి కావలసినంత ప్రాముఖ్యత ఇచ్చి వెంటనే దానిని రికగ్నైజు చేసి డాక్టర్లకు కావలసినంత ప్రోత్సాహము ఇచ్చినట్లయితే రాష్ట్రములో పల్లెప్రజలకు వైద్యసహాయము విరివిగా జరిగేదానికి సావకాశము వుంటుంది. మేము ఆయుర్వేదము గురించి రాయబారవర్గముగా మంత్రిగారి వద్దకు వెళ్ళినప్పుడు వారిచ్చిన అభయానికి హామీకి మిక్కిలి సంతోషిస్తున్నాము. ఆయుర్వేద అభివృద్ధికి వెంటనే ఒక కళాశాలను ఏర్పాటు చేయుటకు, హోమ్యోపతి అభివృద్ధికి గుడివాడలో ఉన్నటువంటి కళాశాలను అభివృద్ధి చేయుటకు ప్రభుత్వమువారు తగినటువంటి ప్రోత్సాహము యిచ్చి ఏర్పాటు చేస్తారని సెలవిచ్చారు. ఇది చాలా హర్షించ తగింది. ముఖ్యముగా అనంతపురం జిల్లా Headquarters ఆస్పత్రి దోమ బాధలుగల అనారోగ్యమైనటువంటి స్థలములలో నిర్మింప బడింది. దీనిని

సరియైన మరొక ప్రాంతంలో పట్టణ మధ్యప్రాంతంలో అందరి ప్రజలకు అందు బాటులో వుండేట్లు స్థాపించాలని, మునిసిపాలిటీ సంఘము, ఇంకా అనేక మంది పెద్దలు, జిల్లా కాంగ్రెసు సంఘము, ప్రభుత్వానికి దీని విషయమై చర్య తీసుకో వలసిందిగా ఎన్నో విజ్ఞప్తులు పంపినారు. దీనిపైన చర్యలు జరుపుతున్నామన్నారు; D. M. S. గారు వచ్చారు. పరిశీలనలు జరిపారు. వీలైన స్థలములు తనిఖీలు చేసినారు. అది ఏమైందో ఇంతవరకు తెలియుటము లేదు. దాని అభివృద్ధికి బడ్జటులో మొత్తం కేటాయించలేదు. ఇది చాలా విచారంగా ఉన్నది. వెంటనే ప్రస్తుత ఆస్పత్రిని అనంత పురములో సరిఅయిన మరియొక స్థలమునకు మారిపించి సరియైన సదుపాయాలు కలిగిస్తే ఈ జిల్లా ప్రజలందరికి చాలా యోగ్యంగా ఉంటుంది. మా నియోజకవర్గములో ముఖ్యంగా నేను నివసిస్తున్న ఉరవకొండ పట్టణంలో ఒక్క L. F. Dispensary మాత్రము ఉన్నది. ఇది ఎప్పుడో నేను పుట్టకముందు ప్రారంభించబడింది. అందులో జిల్లా బోర్డు తరపున ఒక M. B., B. S., డాక్టరును వేసి వుండిరి. జిల్లా బోర్డు ఆర్థిక దుస్థితిలో వుందని వెంటనే ఆయనను తీసివేసి మరల ఒక L. M. P. డాక్టరును వేశారు. అక్కడ వైద్య సౌకర్యములు సరిగా జరగడం లేదు. ప్రజలనుండి 10 వేల రూపాయలు వసూలుచేసి ఒక మెటర్నిటీ ఆస్పత్రిని కట్టించినారు. అక్కడ ఒక లేడీ డాక్టరును వెంటనే నియమించి కాన్పులు జరుపు సదుపాయము కల్పిస్తే బాగుంటుందని ప్రభు త్వాన్ని కోరుతున్నాను. ముఖ్యముగా ఈ కాన్పువిషయములో ఎంత శ్రద్ధ తీసుకొన్న అంత రాష్ట్రానికి భావిసంతతికి మేలుకలుగును. Child Welfare Centres ను, తరువాత maternity సెంటర్లను విరివిగా అభివృద్ధిచేస్తే రాష్ట్రములో బాల బాలికలు పుష్టికరంగా వుండి దేశానికి భావిసంతతి ఆరోగ్యవంతముగాను, విజ్ఞానవంతముగాను వుండేందుకు అవకాశం ఉంటుంది. కాబట్టి ఈ వైద్య సహాయములు పల్లెప్రజలకు విరివిగాను కాన్పుల ఆస్పత్రులు కంటె Child Welfare Centers ను విరివిగా స్థాపించడానికి ప్రభుత్వమువారు కృషిచేస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

*Sri P. GUNNAYYA :— అధ్యక్షా, గౌరవనీయులైన పబ్లిక్ హెల్తు శాఖామాత్యులైన శ్రీ కళా వెంకటరావుగారు ప్రవేశపెట్టిన ఈ medical demand ను నేను బలపరుస్తూ కొన్ని విషయాలు ప్రభుత్వమువారికి మనవిచేయుచున్నాను. ఇప్పుడు rural dispensary లను గురించి ఇంకా అనేక విషయాలు గురించి శ్రీ ఆదినారాయణగారు మాట్లాడారు. అవి చాలా సమంజసంగానే వున్నవని నేను అనుకొంటున్నాను. దానిమీద ఏలూరు డాక్టరుగారు ఇంకా పెద్ద పెద్ద డాక్టర్లు ఈ ఇంగ్లీషు మందులనే వుంచాలని చెప్పారు. అది తప్పకుండా వుంచాలి. కాని ఆర్థి కాంగా మనదేశము వెనుకబడి వున్నటువంటిది. కాబట్టి హోమ్యోపతి వైద్యమును వెనుకబడిన ప్రాంతాలలో ఎక్కువ అభివృద్ధి చేసినట్లయితే అది ప్రజలందరికి అందు బాటులో వుంటుంది. శ్రీకాకుళం జిల్లాలో పెద్ద ఆస్పత్రులు చాలా వున్నాయి. పెద్ద డాక్టర్లు కూడా ఉన్నారు. ఉన్నప్పటికి అక్కడి ప్రజలకు వైద్య సౌకర్యములు సరిగా జరగడము లేదు. పాతపట్టణము ఏరియాలో ఉన్నటువంటి ప్రజలు తరతరాలనుండి కూడా అక్కడ రూరల్ డిస్పెన్సరీ ఆస్పత్రిలేక అనేక బాధలు పడు తున్నారు. ఆ తాలూకాలో 400 గ్రామాలున్నాయి. ఆ 400 గ్రామాల ప్రజలు కూడా మనకు సరిహద్దున ఒరిస్సా రాష్ట్రములో వున్న పర్లాకిమిడికి వెళ్ళి హోమ్యోపతి వైద్యము చేయించుకొని వాళ్ళబాధలు నివారణ చేసుకొంటున్నారు.

ఆ ప్రాంతము ఏజన్సీ ప్రాంతము కాబట్టి కొసరవాడు, బత్తిలి, బలవ గ్రామాదులలో ఒక రూరలు డిస్పెన్సరీ ఆస్పత్రిని, ఇంకా మెరియాపుట్టిలో ఒక రూరలు డిస్పెన్సరీ ఆస్పత్రిని పెట్టి పాతపట్టణములో ఒక గవర్నమెంటు ఆస్పత్రిని త్వరలోనే నియమించడానికి మంత్రిగారు హామీ ఇస్తారని మనవిచేస్తున్నాను. పార్వతీపురం తాలూకాలో మృత్యుంజయనగరంలో ఒక ఆస్పత్రి యేర్పాటుచేసి 15 గ్రామాదులకు వైద్యసహాయం చేయిస్తారని కోరుచున్నాను. నాకు ఈ అవకాశము ఇచ్చినందులకు అధ్యక్షులవారికి నా ధన్యవాదాలు అర్పిస్తూ ఇంతటితో విరమిస్తున్నాను.

Sri SHAIK MOWLA SAHEB :— అధ్యక్షా ! మంత్రిగారు ప్రవేశపెట్టిన medical demand ను నేను బలపరుస్తున్నాను. మనకు కావలసిన వైద్య సౌకర్యములు కలుగచేయవలసినదని కోరవచ్చు. కాని మన రాష్ట్రంలో మనకు ఉన్నటువంటి ఆర్థిక పరిస్థితులను బట్టి యీ డిమాండు ప్రవేశపెట్టిన మంత్రిగారిని నేను అభినందిస్తున్నాను. మంత్రిగారికి తెలియని విషయములేదు. అయినప్పటికి వారికి ఒకటి జ్ఞాపకము చేయవలసిన బాధ్యత సభ్యులకు కూడా ఉన్నది. కాబట్టి మనవిచేస్తున్నాను. ప్రతి మనిషికి ఏ జబ్బు వచ్చినా hospitals కు తీసుకుపోతే తగ్గుతుంది అంటారు. అట్టి సందర్భములో ఆరోగ్యశాఖకు, వైద్యశాఖకున్నూ అనుబంధ మున్నదని చెప్పక తప్పదు. ఈనాడు ప్రతి గ్రామములోనూ rural dispensaries ను స్థాపించుచున్నప్పటికి వీళ్ళకు సౌకర్యము సరిగా (వైద్య చికిత్స) జరగడములేదు. కలరా, మలేరియా, మశూచి గాని వస్తే hospital కు తీసుకుపోతే నయము అవుతుంది అని ప్రజలు చెప్పుతూ ఉంటారు. Doctorate pass అయిన వాళ్ళకు Health Department లో ఒక పెద్ద ఉద్యోగము యిస్తున్నారు. ప్రతి తాలూకాకు, జిల్లాకు Health Officers ఉంటున్నారు గాని వారు చేసే పని సరిగా కనుబడుటలేదు. కాబట్టి ఈ medical కు అనుబంధ సంస్థగా health ను కూడా చేర్చి ప్రతి Health Inspector కూడా తాలూకాలో ఎక్కడనో ఒకచోట ఒక rural dispensary doctor ఎంతపని నిర్వహిస్తాడో ఆ మాదిరిగా నిర్వహించేటట్టు చేసినట్లయితే నిజముగా దాదాపు medical కు 95 లక్షలు, ఆరోగ్యశాఖకు 88 లక్షలు ఖర్చుపెట్టే డబ్బుతోనే ఎక్కువ వైద్య సౌకర్యములు చేయడానికి అవకాశములు కలుగును. కాబట్టి దీనిని గూర్చి దీర్ఘముగా ఆలోచించి ఈ medical ను, health ను చేర్చి యీ మాదిరి doctorate pass అయిన వారి నందరిని rural dispensaries లో ఉద్యోగములు కల్పించుటకు తగు చర్యలు తీసుకోనెదరని వారికి నేను హృదయపూర్వకముగా వందనములు సమర్పిస్తున్నాను.

*Sri S. K. V. KRISHNAVATARAM :—అధ్యక్షా, వైద్యశాఖ పద్దు క్రింద కేటాయించిన మొత్తము సరిపోదు అని నేను విచారిస్తున్నాను. జనాభా చాలా విపరీతముగా పెరుగుచున్నది. జనాభా పెరుగుదలతోపాటు రకరకాల వ్యాధులు ప్రబలుచున్నవి. ఆ పరిస్థితులలో ప్రభుత్వము వైద్యశాఖకు ఎక్కువ డబ్బును కేటాయించవలసిన అవుసరం ఎంతైనా కలదు. ఇప్పుడు తాలూకా headquarters hospitals 102 ఉన్నట్లున్నూ, అందులో 66 hospitals ను ప్రభుత్వము లోగడ తీసుకొన్నట్లు మిగతా 36 hospitals కూడా కొద్దిరోజులలో, బహుశా యీ సంవత్సరములోనే తీసుకుంటారని లోగడ మంత్రిగారు సెలవిచ్చారు. అటువంటి ఉద్దేశ్యము ప్రభుత్వము

వారికి ఉన్నపుడు ప్రతి తాలూకాలోను hospital ను పెట్టి అందులో special departments ను eye, ear, throat, nose, ప్రత్యేకముగా ఏర్పాటు చేయవలెనని ప్రభుత్వమును కోరుచున్నాను. పట్టణములలో doctors ఉన్నారు కాని, ధనికులే వారినుండి సహాయము పొందగలుగు చున్నారు. ఎక్కువగా వీటికోరకు Madras లేక Vizagpatam గాని వెళ్ళవలసి వస్తున్నది. కనుక ప్రతి District Headquarters Hospital లోనూ యీ special departments పెట్టవలెను. ప్రతి పట్టణములోనూ కూడా qualified doctors ఉన్నారు. వీరు honorary గా ప్రతి తాలూకా hospital కు వెళ్ళి, ప్రజలకు సేవచేయడానికి వీలౌతుంది. అంతే కాకుండా surgery లో గాని, medicine లో గాని ఎవరైనా honorary గా పనిచేయుటకు applications ప్రభుత్వానికి పెట్టుకొన్నప్పుడు వారి సహాయము కూడా ప్రభుత్వము తీసుకోవలెనని కోరుచున్నాను. అంతే కాకుండా వెనుకబడిన ప్రాంతాలలో నున్న hospitals ను ప్రభుత్వము ముందుగా తీసుకోగలదని ఆశిస్తున్నాను—తాడేపల్లిగూడెం, చింతలపూడినియోజకవర్గములలోని hospitalsనుprovincialise చేయాలని నేను కోరుచున్నాను. ఇప్పటికి చాల గ్రామాలలో ఆయుర్వేదమునే ఎక్కువగా వాడుచున్నారు. అదీగాక ఆయుర్వేదము పురాతనమునుంచి వస్తున్న పద్ధతి. అందరికి అందుబాటులో నున్న పద్ధతి కాన దానియందు శ్రద్ధపూని దానిని అభివృద్ధి చేయవలసినదిగా కోరుచున్నాను. ఇప్పుడు మనకు ప్రత్యేకముగా Government College of Indigenous Medicine లేదు. మద్రాసులో నున్నది. అక్కడే మన విద్యార్థులకు కొన్ని సీట్లు కేటాయిస్తున్నామని మంత్రిగారు చెప్పుచున్నారు. ఆసీట్లు చాలవు కనుక మనరాష్ట్రములోనే మరొక Allopathic College ని దానితో పాటు G. C. I. M. College కూడా త్వరలో ఏర్పాటు చేయవలసినదిగా కోరుచున్నాను. అందులో pass అయిన విద్యార్థులకు same status, same scales of pay and employment in Government service సౌకర్యములు ఇస్తూ, మద్రాసు గవర్నమెంటు మాదిరిగా వారిని Second Class Health Officersగా నియమించుదురని కోరుచున్నాను.

Sri C.M. SESHADRI:—అధ్యక్షా ! నేను homoeopathy ని గురించి మాట్లాడదలచుకున్నాను. అయితే చాలామంది సభ్యులు Homoeopathy ని గురించి మాట్లాడినారు. ముఖ్యముగా నాకు homoeopathy ని గురించి మాట్లాడవలసిన బాధ్యత కూడా ఉన్నది. నేను 8 సం॥ల నుండి Homoeopathy లో B class medical practitioner గా ఉంటున్నాను. ఈ రోజు ఉదయము మంత్రిగారు ఇచ్చిన notes లో గుడివాడలో నున్న Homoeopathy College ని ఇంకా అభివృద్ధి చేస్తామన్నారు. అక్కడ ఇప్పుడు 4 సంవత్సరాల కోర్సు ఉన్నది. ఇందులో ఒక్క Homoeopathy కాకుండా దానికి సంబంధించిన ఫిజియాలజీ, అనాటమీ మొదలగు వానిని కూడా చెప్పుచున్నారు. అయితేఅక్కడ dis-section facilities లేవు. Dis-section facilities ఉంటేనేగాని ఆ subjects అర్థముగావు. కనుక ఆ facilities ను ఏర్పాటు చేస్తారని ఆశిస్తున్నాను. L. I. M. pass అయిన విద్యార్థులకు కర్నూలులో ఇదివరకు house surgeons గా పనిచేయుటకు అవకాశమున్నది. కాని ఇప్పుడు general hospital గా చేస్తున్నారు గాన వాళ్ళకు ఇప్పుడు ఆ అవ

కాశము లేదు. కడపకో లేక మరొకచోటునకో పొమ్మనుచున్నారు. ముఖ్యముగా వారు ఈ జిల్లలవారు అగుటంజేసి చాలా నిరాశ చెందుతున్నారు. వారికి ఈ Hospital లో సౌకర్యము కల్పించెదరని భావిస్తున్నాను.

(At this stage, Mr. Deputy Speaker occupied the chair)

అంతే కాకుండా నేత్ర చికిత్స విషయంలో కొంత మనవిచేయాలని అనుకొంటు న్నాను. ఇదివరలో ఆంధ్రదేశంలోని ముఖ్య జిల్లా కేంద్రాలలో డాక్టరు మోడీగారు వచ్చి ఉచిత నేత్ర వైద్య చికిత్సచేసిన విషయం మంత్రిగారికి తెలుసును. నేను డాక్టరు మోడీగారిక్రింద 6 సంవత్సరాలు పనిచేశాను. ఆయన వెంబడి ఆంధ్రదేశంలో, కర్నాటక దేశంలో కాంపులలో వున్నాను. ఆయన ఉచిత నేత్ర చికిత్సకు పునాది మొదట రాయదుర్గంలోనే వేయబడింది. ఆంధ్ర రాష్ట్రానికి మొదటి camp అక్కడే start చేశారు. మోడీ వైద్య చికిత్సా కేంద్రాలయములు స్థాపించి ఒక్కొక్క కేంద్రానికి రు. 5,000 లు చొప్పున వాటికి రు. 50,000 లు ప్రభుత్వంవారు కేటాయిస్తే 10 కేంద్రాలలో ఉచిత నేత్ర చికిత్స నెలకొల్పవచ్చును. ఆయన ఒక రిపోర్టు ఇచ్చారు. చాలా దేశాలలో పర్యటించి చూశారు. ఆంధ్రదేశంలో ఉన్నంత అంధత్వం ఎక్కడా లేదని చెప్పారు. ఆయన 5 సంవత్సరాలు పర్యటించి మనరాష్ట్రంలో నేత్రరోగాలు బాగు అవడానికి అవకాశం వున్నది. వారిలో ఒక విశేషం వున్నది. Squint correction, optical erudictory, corneal transplantation—ఈ మూడు చికిత్సలు వారు specialise చేశారు. ఆంధ్ర దేశములో ఏ డాక్టరు ఈ subjects ను specialise చేయలేదు. ఈ మూడు రకాల రోగాలే మన రాష్ట్రములో ఎక్కువగా వున్నందువల్ల డాక్టరు మోడీగారి నేత్రచికిత్సకై గాను గవర్నమెంటువారు నిధిని స్థాపించాలని కోరుతున్నాను. సాధారణంగా తాలూకా Headquarters hospitals లో ముఖ్యమైన ఔషధాలు దొరకడంలేదు. Blood Plasm, Anti Rabies Serum, Anti titanic Serum, Anti venom serum. ఇవి ముఖ్యంగా ప్రతిరోజూ కావలసి వచ్చేవి. వీటికి బదులు కొన్ని patent medicines మాత్రం supply చేస్తున్నారు. సల్ఫాడిజైను టాబ్లెట్సు, మల్టీ విటమిన్ టాబ్లెట్సు, పెన్సిలిన్ ఇన్‌జెక్షన్లు ఇవన్నీ పేద ప్రజానీకానికి అందుబాటుగాని స్థితిలో వున్నాయి. షావుకార్లు వస్తేనే యీ మందులు ఇచ్చి పేదవాళ్ళకు stock mixtures మాత్రం ఇస్తారు. ఈ patent medicines హాస్పటల్సులో లేకపోయినా చింతలేదు. షావుకార్లకు కావలసివస్తే బజారులో కొనుక్కొని తెచ్చుకోగలరు. ప్రతి తాలూకా head-quarters హాస్పటలులో Blood plasm మొదలయినవి ముఖ్యముగా stock చేయాలని ప్రార్థిస్తూ, నాకు ఈ అవకాశం ఇచ్చినందుకు కృతజ్ఞత తెలుపుచున్నాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ఉపాధ్యక్షా! శ్రీ సుందరయ్య గారు ఈ వైద్య సహాయం గురించిన డిమాండు మీద ఉపన్యాసం ప్రారంభిస్తూ 'అసంతృప్తి' అనే ముక్క వాడారు. అందుకు వారికి నా ధన్యవాదాలు. దేశంలో వైద్యసహాయం అసంతృప్తికరంగా వున్నదని నేనే చెప్పాను. వారు ఇన్నాళ్ళకు ఒక విషయంలో నైనా నాతో ఏకీభవించినందుకు నాకు సంతోషం. ఇంతమంది మాట్లాడారు కాని నాకు, మీకు వున్న కష్టాలుగురించి ఒక్కరూ చెప్పలేదు. ఇంగ్లాండు దేశంలో అందరికీ చేత పళ్ళు ఊరికే ఇస్తారు.

ఈ దేశంలో కూడా ఆదేవిధంగా ఊరికే ఇప్పించాలని ఎవరూ చెప్పకపోవడం వారికి ఈవిషయం తెలియకపోవడమే కారణం అనుకుంటాను. ఇందాక ఒక అబ్బాయి వరండాలో "ఏమండీ, మీరు సమాధానాలు బాగానే చెబుతారు కాని సమాధానం చెప్పినాక రెండు పెదవులు కొరుచుకుంటా రెందుకు" అని అడిగాడు. అబ్బాయీ, దేవుడు ఇచ్చిన పళ్ళు చాలావరకు పోయాయి, పెట్టుకున్న పళ్ళు ఊడి క్రింద పడుతాయేమోనని కొంచెం నొక్కుతూంటాను అని చెప్పాను. ఇతర దేశాలలో వైద్య సహాయం యొక్క పరిమితి విస్తృతమవడమే కాకుండా మనిషికి వచ్చిన అంగవైకల్యాన్ని కూడా ఉచితంగా పూర్తిచేసే పరిస్థితికి ఆ దేశాలు ముందుకుపోయాయి. మనం ఇంకా అటువంటి పరిస్థితికి చాలా దూరంగా వున్నాము. దానికి ప్రధానమైన కారణం కూడా చెబుతున్నాను, డబ్బు లేకపోవడం. వారికి ముందుగానే తెలుసు. ఇలా చెబుతానని వారికి మామీద ఒక ఫిర్యాదు వున్నది. మేము చెప్పినట్లు చేస్తే డబ్బు వస్తుంది అంటారు. వారు చెప్పిన మందు - ఆదినారాయణగారి మందువలె - తొందరగా పుచ్చుకునేందుకు సిద్ధంగాలేము. Heavy incomes పైన tax, water tax పెంచుకుంటూ వెడుతున్నాము. పన్ను వేయడానికి సందేహించడంలేదు. Estates duty తో మొదలు పెట్టాం; ఎంతదూరం వెళ్ళాలో వెడతాం. వారికి మాకు భేదాభిప్రాయాలు వున్నాయి. మా వైద్యం దేశంయొక్క సౌభాగ్యాన్ని పంచవర్ష ప్రణాళికలద్వారా అభివృద్ధిలోనికి తీసుకువచ్చి ఎక్కువగా వచ్చేటటువంటి అభ్యుదయంలో భాగసేకరణ వల్ల దేశం అభివృద్ధిలోనికి తీసుకువెళ్ళాలనేది. కొంచెం బలవంతంగా ఆస్తులను లాక్కునే పద్ధతి వారిది. ఇక వారికి మాకు ఉన్న చాలా వైద్యసహాయం అసంతృప్తికరంగా వున్నది. వైద్యసహాయం చాలదు అనే విషయంలో నాకు మంత్రివర్గానికి ఏవిధమైన భేదాభిప్రాయాలు లేవు. తగినంతమంది డాక్టర్లు, హాస్పిటల్సు, పడకలు దేశంలో లేవు. వీటన్నింటిని అభివృద్ధి చేసుకునేందుకు మా పద్ధతి ప్రకారం పంచవర్ష ప్రణాళిక క్రింద ఇప్పుడు వున్నదానికంటె కొన్ని రెట్లు ఎక్కువచేయడానికి యత్నంచేస్తున్నాం. కొద్ది రోజుల్లో ఇది మీ ముందుకు రానున్నది. అప్పుడు ఎటువంటి కృషి జరుగుతుందో మీ కందరకు తెలియగలదు. మిత్రులు అనేక విషయాలు చెప్పారు. ఒక విషయానికి ముందుగా సమాధానం చెబుతాను. వాళ్ళు గ్రామాల్లో వుండే ఆసుపత్రులను పెద్దవి చేయడమో, గ్రామల్లో వుండే local board ఆసుపత్రులను తీసుకోవడమో గురించిచెప్పారు. అన్ని తాలూకా headquarters ఆసుపత్రులను గవర్నమెంటు తీసుకుంటానని నేను మొదటే చెప్పాను. ఈ ఏడాది 36 hospitals తీసుకుంటున్నాం. Taluk headquarters hospital ను ఒక సమగ్రమైన unit చేయాలనే యత్నంలో వున్నాము. మా ఊరు, మీ ఊరు అనుకోనక్కరలేదు. అందరి గ్రామాలు list లోనికి వస్తున్నాయి. వైద్య సహాయం ఎక్కువ కావాలంటే వైద్యులు ఎక్కువ కావాలి. వైద్యులేకాదు; వారికి సహాయం చేసే మిగిలిన పరికరాలు కూడా ఎక్కువ కావాలి. ఒకవైపు మందులు, రెండవవైపు రోగులకు సహాయంచేసే nurses, ward boys, mid-wives, అందరి సహాయ సంపత్తి కావాలి. వైద్య వృత్తికి doctors మాత్రమే కాదు; వీరందరికి training కావాలి. దానికి కూడా

కృషి చేస్తున్నాం. డాక్టరు రంగయ్యగారు చెప్పినట్లు, వైద్య విద్య చాలా ఖర్చైన విషయం. 150 మందికి training ఇవ్వాలంటే ఎంత ఖర్చు అవుతోందో మన కందరకు తెలుసు. వైద్యులను ఎక్కువ చేయాలంటే వేల రూపాయిలలో కాకుండా, లక్షలాది రూపాయిలను పెట్టుబడి పెడితేనే గాని allopathy system లో వైద్యులు తయారవడం కష్టతరం అవుతుంది. అయినా వచ్చే పంచవర్ష ప్రణాళికలో ఇంకా రెండు కాలేజీలు స్థాపించాలని అనుకుంటున్నాము, రెండు కాలేజీలు స్థాపించడం సాధ్యం అవుతుందని నేను అనుకుంటున్నాను. తిరుపతి దేవస్థానంవారు 50 లక్షల రూపాయిలు ఇస్తారని పత్రికలలో చదివాను. కాగితాలు నాదగ్గరకు రాలేదు. వచ్చినతరువాత ప్రభుత్వం దీనిని గురించి విచారణ చేస్తుంది. కర్నూలులో హాస్పిటలుకు వైద్య విద్యకు సంబంధంవున్నది. విద్యార్థికి ఇన్ని పడకలు చొప్పున వుంటేనేకాని వీలుకాదని All India Medical Council వారు నిర్ణయించారు. పడకలు సిద్ధం చేసుకుంటేనే కాని మెడికలు కాలేజీ ఇక్కడ పెట్టడానికి వీలులేకుండా వున్నది. విశాఖపట్నం, గుంటూరులలో General Hospitals వున్నాయి. కర్నూలు Hospital ను కూడా General Hospital క్రింద మార్చాము.

అసలు స్వార్థంకోసమైనా మనం మార్చుకోవాలి. ఈ ఊళ్ళో ఎప్పుడైనా జబ్బుపడితే ఎక్కడికైనా వరుగెత్తాల్సిన అవసరం లేకుండా, రంగారెడ్డిగారు చెప్పినట్లు యీ కర్నూలు హాస్పిటలును పెద్దదిచేసే యత్నం జరుగుతున్నది. ఈ మధ్య నేనూ Deputy Chief Minister గారు, 1, 2 సార్లు hospital ను చూచాము. చాలవరకు పని జరిగింది. 4, 5 రోజులలో tender లు పిలవడం జరుగుతుంది. ఈ హాస్పిటలు అంతా అభివృద్ధిలోకి తీసుకురావడానికి సుమారు 11, 12 లక్షలు ఖర్చువుతుంది. ఈ కర్నూలు హాస్పిటలులో యిప్పుడు సౌకర్యం తక్కువగ వున్నది. అది మొదటిరకం హాస్పిటలు చేయడానికి ప్రయత్నం జరుగుతున్నది. ఇక్కడ కూడా medical college స్థాపించడానికి వీలుంటుంది అనుకుంటున్నాను. తరువాత యీ 3 హాస్పిటల్సు కాక కాకినాడలో 10 ఏండ్ల క్రితం కట్టిన మంచి హాస్పిటలున్నది. ఏలూరులో మంచి హాస్పిటలున్నది. మిగిలిన 6 చోట్ల మంచి హాస్పిటలు లేనిమాట నిజమే. రెండో పంచవర్షప్రణాళికలో కొన్ని క్రొత్త hospitals పెట్టడానికికూడా నిర్ణయం వున్నది. ఈ ఆరు hospitals కట్టాలంటే 3½ కోట్లు రూపాయలు buildings కోసము ఖర్చువుతుంది. కాని District Headquarters Hospitals అభివృద్ధి కోసమై అయ్యే సొమ్ముతో అయినా కట్టించే యత్నం చేస్తున్నాం.

ఈ సందర్భంలో shorter course పెట్టాలని చాలమంది చెప్పారు. అంటే తక్కువకాలంలో వైద్యవిద్య నేర్పడం. ఈవిషయం గురించి All India Medical Council అంగీకరించడంలేదు. మద్రాసు రాష్ట్రంలో, యితర రాష్ట్రములలో L. M. P. మళ్ళీ తిరిగి పెట్టుకోవాలనే యత్నం జరిగింది. ఇంకా దేశంలో 1, 2 అలాంటి స్కూళ్ళు వున్నాయనుకుంటాను. Nagpur లో ఒకటి వున్నదని జ్ఞాపకం. కాని All India Medical Council వారు విద్య సమగ్రంగా వుండాలని అంటున్నారు. L. M. P. course 4 ఏళ్ళు,

M. B. B. S. Course 4 ఏళ్ళు. కాని L. M. P. వాళ్ళకు శస్త్రవైద్యం చెప్పరు. అందువల్ల L. M. P. ఎత్తివేయాలని గత సంవత్సరం నిర్ణయించారు. Shorter Course, L. M. P. Course, పెడదాం అని మొదట అనుకున్నా All India Medical Council వారు తరువాత ఈ ఉద్దేశాన్ని విరమించుకున్నారు అన్న విషయం తెలిసినదే. అందువల్ల allopathi system లో shorter course పెట్టడానికి వీలులేదు. ఇప్పుడు యిది వరకు L. M. P. pass అయి వుద్యోగములో నున్నవారికి M. B. B.S. వారికి యిచ్చినటువంటి స్థానం యిచ్చేశారు. తరువాత యిల్లాగే Blood Bank, Chemical Examiner, కుష్టునిరోధం గురించి కూడా సభ్యులు చెప్పారు. వాటిని గురించి జరిగిన ప్రత్యేక ప్రయత్నాలు నా సంజాయిషీలో వున్నాయి. Blood Bank ప్రధానోద్యోగి మద్రాసులో వుండిపోయినారు. ఈ ఒక్క విషయంలోనైనా మద్రాసు మన ఉద్యోగిని ఉపయోగించుకోడంవల్ల కొంత సంతోషం కలిగింది. వారిని ఈ రాష్ట్రానికి transfer చేశాము. వారు విశాఖ పట్నంలో blood bank పెట్టుకున్నారు. తరువాత శేషాద్రిగారు చెప్పిన వాటిలో plasma గురించి ప్రయత్నాలు జరుగుతవి. Chemical Examining Department గురించికూడా తుదినిర్ణయం దరిదాపుగా జరుగుతున్నది. 2, 3 రోజులలో నిర్ణయం జరుగుతుందనుకుంటాను.

ఈ సందర్భంలోనే Rural Medical Dispensaries క్రింద కొంత ప్రస్తాపన జరిగింది. ఒక అపోహ వున్నది. Rural Medical Dispensaries అనేవి hospitals కావు. Rural Medical Dispensary లు డాక్టర్లను పల్లెలలో నివసించేటట్లు retainer fee యిచ్చి మందు లిచ్చి private వ్యవహారం చేసినటువంటి స్కీము. ఐతే, యీ స్కీము L. M. P. వారితో ఆగి పోయింది. తరువాత M. B. B. S. వాళ్ళకోసము retainer fee ఎక్కువ చేశారు. అయినప్పటికీ వారు పల్లెలకు వెళ్ళే ఉద్దేశములో లేరు. బలవంతముగా పంపించమని కొంతమంది సూచించారు. కాని బలవంతముగా చేస్తే సంతృప్తికరమైన ఫలితం రాదనే భయంచేత అటువంటి చర్యతీసుకోలేదు. కాని అవసరమైతే దానిని అవలంబించవలసిన పరిస్థితి ఏర్పడుతుందేమో తెలియడం లేదు. తరువాత కొన్ని administrative difficulties గురించి సభ్యులు చెప్పారు. ఇంటివద్దర practice చేయడము, ఆసుపత్రి ఖర్చుతో వైద్యం చేసినట్లుగా వుంటుందని చెప్పారు. అది నేనుకూడా వింటున్నాను. దానిని అరికట్టే టటువంటి యత్నం తప్పకుండా చేయవలసిన ధర్మం ఉన్నది నామీద. ఆసుపత్రులలో యిచ్చే భోజనం, రొట్టెలు అక్కడున్నటువంటి రోగులకు చాలవని, భోజన పాత్రలు సరైనటువంటివి కావని ఒకరిద్దరు విమర్శించారు. దీనినిగురించి కూడా తగుచర్య తీసుకోటం అవుతుంది. తరువాత అనేకులు ప్రత్యేకంగా గుంటూరు hospital గురించి చెప్పారు. అనేక ఆకాశరామన్న ఉత్తరాలు anonymous petitions వచ్చినవి. మన దేశంలో ఈ ఆకాశ రామన్న ఎక్కడ పుట్టాడోగాని, ఆయనయొక్క అంతు research లో ఎక్కడా దొరకడం లేదు. ఆకాశరామన్న అర్జీ యిచ్చేకన్న అసలు రామన్న అర్జీ యిస్తే త్వరగా దర్యాప్తు చేయడానికి వీలుంటుంది. అయినా భయముచేత

(Sri K. Venkata Rao) [23rd July 1955

సంతకం పెట్టలేరు. ఈ విషయంలో చర్యపుచ్చుకునే యత్నం చేస్తాము. తరువాత రాజోలు Hospital లో మందులు లేవని రిజర్వు సభ్యులు నాగేశ్వరరావుగారు మనవి చేశారు. ఈ విషయం నా దృష్టికి యిదివరకు రాలేదు. ప్రత్యేకంగా చెప్పారు కనుక తగు చర్య తీసుకుంటాం. తరువాత Mobile van units పెట్ట వలసినదని సలహాయిచ్చారు ఇద్దరు ముగ్గురు సభ్యులు, అమ్మన్న రాజాగారితోసహా. Mobile Vans గత సంవత్సరంలో sanction అయి అమలులోకి రాలేదు. Van ఒక్కొంటికి 50 వేల రూపాయ లవుతుంది. 2 Vans sanction పూర్తయినది. కొలది రోజులలోనే service లో పెట్టడానికి వీలవుతుందని మనవి చేస్తున్నాను. క్రమేణా ఎక్కువ చేసుకోవచ్చు. తరువాత మందుల తయారుగురించి ఒక విమర్శన చేశారు. విదేశాలనుంచి patent medicines కు ఎక్కువ డబ్బు వెళ్ళిపోతోందని అన్నారు. సుందరయ్యగారు తమ సహజమైన ధోరణిలో బ్రిటిష సామ్రాజ్య తత్వంకూడా, దాంట్లో కలిపేశారు. కాని నేను మనవిచేసేది రెండు స్థలాలలో Penicillin Factory, D. D. T. Factory కూడా పెట్టబోతున్నారు అని. ఇంకా మిగిలినటువంటి దేశములలో ఫార్మ పూటికల్సు చాల ఎక్కువగా వున్నాయి. ఆంధ్ర రాష్ట్రములో యీ మధ్య ఒక ఫార్మసీ చూచాను. బెజవాడలో ఆదినుంచి advanced పద్ధతులలో నడుస్తున్నది. కొన్ని రిసెర్చిలో క్రొత్తగా కనిపెట్టబడిన మందులు—పోలియోమైటిస్‌కి చిన్నపిల్లల పక్షవాతానికి — సాల్క్ vaccins అనే మందు కనిపెట్టబడింది. అలాంటివి తెచ్చుకోక తప్పదు. మిగిలిన విషయాలలో మన రాష్ట్రములో ప్రభుత్వంవారు వ్యవహారం చేసుకోవలసి వుంటుంది.

(At this stage Mr. Speaker resumed the Chair)

Maternity and Child Welfare గురించి చాలమంది మాట్లాడారు. ఇది ఒక ప్రశస్తమైన కాంక్ష. నిజం చెప్పాలంటే ఎక్కడయినా welcome address యిస్తూంటే తప్పకుండా అడిగేది మా ప్రాంతానికొక ప్రసూతి కేంద్రం పెట్టాలని. Lady డాక్టర్ల సంఖ్యలో అభివృద్ధి చెందినకొద్దీ ప్రసూతి కేంద్రాలు ఎక్కువగా పెట్టడానికి వీలవుతుంది. ఇప్పుడు National Extension Service ప్రాంతాలలో చాల చోట్ల ప్రసూతికి సహాయపడే కేంద్రాలు స్థాపిస్తున్నాం. ఇవి అభివృద్ధి చెందినప్పుడు ఈ కష్టం తగ్గుతుందని అనుకుంటున్నాను. ఇంక ప్రత్యేకంగా రెండు విషయాలు, ఆయుర్వేదం హోమోపతీల గురించి చెప్పారు. దేశంలో వున్నటువంటి ఆయుర్వేద వైద్యులను ఇతర వైద్యులను కలిపి register చేయమని చెప్పారు. ఇంత సులభంగా వైద్యులను register చేస్తే అది ప్రజా క్షేమంకంటె ప్రజారోగ్య భంగానికి దోహదమిస్తుంది. మనకున్న సామెత 'నా చేతిమాత్ర వైకుంఠయాత్ర' అన్నట్లువుతుంది. సరైనటువంటి వైద్యం చేయకుండావున్న వారిని రిజిస్టరులోకి తీసుకురావాలని మన అవసరాన్ని బట్టి ప్రతివైద్యుని register లోకి తీసుకువస్తే భూభారము ఎక్కువగా వున్నదన్న విమర్శ మనదేశములో వున్నది. ఆభూభారం తొలగిపోక తప్పదు.

Sri P. SUNDARAYYA:—వారు యీ రోజుకూడా వైద్యం చేస్తున్న సంగతి మంత్రిగారికి తెలుసును కదా! వారిని అదుపులో పెట్టమంటున్నాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— వారు మనకు తెలియకుండా చేస్తున్నారు. ఈమధ్య నేను ఒక గ్రామములోకి వెళ్ళాను. నాకు Insulin injection అలవాటున్నది అని, ఒక అబ్బాయి injection యిస్తాను అన్నాడు. మాఊళ్లో అది చాలా అలవాటుఅన్నాడు. ఎవరికీ తెలియకుండా చేసే వైద్యానికి మనం యేమి చేయగలం? తరువాత ఆయుర్వేదం గురించి హోమియోపతి గురించి రెండు విషయాలు మాత్రం మనవి చేస్తున్నాను.

నాకు ఆయుర్వేద వైద్యం మీద వ్యక్తిగతంగా అభిమానం చాల ఎక్కువ. నేను చాలసార్లు ఆయుర్వేద మందులు తీసుకోవడం దానివల్ల ఉపయోగం కలగడం జరిగింది. అందువల్ల ఈ దేశంలో అసలు వైద్యసహాయం అనేది గనుక ఒక సమస్య క్రింద తేలవలెనంటే ఖరీదు తక్కువ గలిగినటువంటి వైద్యాన్ని మనము దేశంలో ప్రచారంలోకి తీసుకొని రాకపోతే ఈ సమస్య పరిష్కారం కాదని స్థిరంగానమ్మేవాండ్లలో నేనుఒకడను. ఇపుడుయీ allopathic వైద్యాన్ని ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో వ్యాపింపజేసి ప్రత్యేక వ్యాధులైనటువంటి T. B. వగైరా వ్యాధులకు వైద్యం చేయవలెనంటే మన 22 కోట్లు కాదు 44 కోట్లు అయినా ఒక్క వైద్యానికే సరిపోతుంది. అందువల్ల మనము ఇతర పద్ధతులను అవలంబించక తప్పదు. ఆ అవలంబించడంలో, పురాతనమైనటువంటి దేశంలో పలువురి అభిమానానికి గురియైనటువంటి ఆయుర్వేద వైద్యాన్ని మనము తప్పకుండా State level లో ప్రారంభించక తప్పదు. అందువల్లనే గవర్నమెంటు వారు ఇదివరకే ఒక కమిటీని వేశారు. కమిటీ రిపోర్టు వచ్చింది. నేను చార్జిలోకి రాగానే ఆ రిపోర్టును ప్రచురించాను. శ్రీ కోటేశ్వరరావుగారి complaint అన్నా వారికి ఇంకా కాపీ దొరకలేదని. రేపు టప్పాలులో తప్పకుండా పంపించుకుంటాను, అందరికి వస్తుంది. తొందర పడేవాండ్లకు ముందర పంపుతాము. Confidential ఏమి లేదు. అది పత్రికలకు కొలది కాలంలో రిలీజు చేస్తాము. Homoeopathy ని గురించిన report అచ్చు అవుతున్నది. కొలది కాలంలో రిలీజు చేస్తాం. రెండింటికి కలిపి గవర్నమెంటులో special ఆఫీసరును appoint చేసి వీటిని గురించి అవసరమైనటువంటి శాసనములు వగైరాలు తీసుకొని రావడంలో అచిరకాలంలో కృషి ప్రారంభింపబడుతుందని నేను మనవి చేస్తున్నాను. ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో Indigenous Medicine కు సంబంధించిన Board ఒకటి స్థాపించడం కోసం తక్షణం ఉత్తరువులు జారీ అయ్యేటటువంటి ఏర్పాట్లు చేస్తామని ఇదివరకే మనవిచేశాను.

ఇంకా ఆదినారాయణగారు Homoeopathy ని గురించి వారియొక్క అనుభవాన్ని గురించి బాగాచెప్పారు. వారినమ్మకం ఎంతవరకు వెళ్ళిందంటే 20 కలరా కేసులు వచ్చాయి. Homoeopathy వైద్యంచేసి 8 కేసులు రక్షించబడ్డాయి. Allopathic వైద్యం చేసి ఒకటే రక్షించబడి 9 పోయ్యాయి అని చెప్పారు. అయితే దీనికి credit ముఖ్యంగా మందుకే ఇవ్వాలో, లేక వారియొక్క అమృత హస్తానికి ఇవ్వాలో నాకు తెలియుటలేదు.

Sri B. ADINARAYANA :— నేను ఇంగ్లీషు వైద్యాన్ని నిందించడం లేదు. ఎంతో ప్రాముఖ్యం దానిలో కూడ ఉంది. నేను చూసిన అనుభవం చెప్తాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :– అందుకోసం ఇంగ్లీషువైద్యాన్ని మూడు major operations చేయించుకొన్న నేను దూషించడంలేదు. నిజంగా 10 కేసులలో 8 కేసులు మిగిలాయంటే సంతోషించవలసిన విషయమే. అభినందించవలసిన విషయం. అయితే ఆ గుణమంతా మందుకే ఇవ్వకుండా, కొంత వారి అమృత హస్తానికికూడా ఇస్తున్నాను. అంతకంటే నేను చెప్పేది ఏమిలేదు. ఈ సందర్భంలో Homoeopathy ని గురించి కూడ ఆలోచించుతాము. తరువాత ప్రస్తుతం గుడివాడలో ఒక Homoeopathic కాలేజి ఉన్నది. దానిని up grade చేయడానికి ప్రయత్నంచేస్తూ ఉన్నాము. భారత ప్రభుత్వం వారియొక్క సహాయానికి మేము శిఫారసుచేస్తున్నాం. డబ్బువచ్చి అదికూడ అభివృద్ధిలోకి వస్తుందని నేను ఆశిస్తున్నాను. ఇంత అమృత హస్తము కలిగిన ఆదినారాయణగారిని, అనుభవం గల శేషాద్రిగారిని ఈ House లోని మన అందరి జబ్బులను కుదర్చడానికి మన hospital లో honorary doctors క్రింద appoint చేయడానికి నాకు అభ్యంతరం లేదు.

ఇంకా Notional Health scheme ను గురించి కూడా శ్రీ సుందరయ్య గారు మనవిచేశారు. అది తప్పకుండా ఉండవలసిందే. కాని అన్నింటికి ధనాభావం అనే సాకు ఒకటే చెప్పవలసివస్తుంది. అదే ఇక్కడకూడ చెప్పవలసియున్నది. వారియొక్క పూర్ణమైన రెండో సిద్ధాంతాన్ని అవలంబించేవరకు మాకు డబ్బు కొరత ఉన్నమాట నిజమే. వారి సిద్ధాంతాలు అవలంబించినా ఎంతవరకు శాసనంప్రకారం డబ్బుతీసుకొని రాగలమోఅనుమానం. అయినా మేము తెచ్చుకొనేటటువంటి డబ్బు వారు చెప్పేటటువంటి, మేము ఆలోచించేటటువంటి ప్రజాక్షేమకరమైన విషయాలలో పూర్తిగా వినియోగించడంలో ఏవిధమైన భేదాభిప్రాయం లేదు.

ఇప్పుడు National Health Scheme యొక్క elements ఈ country లో మొదలుపెట్టారు. అది ఇంకా విస్తృతమై అందరికి allopathy అనండి, homoeopathy అనండి, ఆయుర్వేదం అనండి, లేకపోతే లక్ష్మిపతి గారు అఖండమైన సేవ చేస్తున్నారు కాబట్టి దానిని లక్ష్మిపతి అనండి, మొత్తంమీద ఈమూడు 'పతీ'లకు, ఇంకా అయిదోపతి వగైరాలు అన్నీ చేర్చి, ఈవైద్యాలు అభివృద్ధి చెంది మానవమాత్రులకు కష్టాలు తొలగించేటటువంటి పరిస్థితి ఏర్పడుతుంది అని నేను అనుకొంటూ ఉన్నాను. శ్రీశేషాద్రిగారు, Dr. Modi గారిని గురించి ఒక విషయం చెప్పారు. మూర్తిరాజుగారు ఉంటే చెప్పేవారే! పాపం, ఆయన ఈవేళ ఇక్కడలేరు. దానిలాభం కొంత వెంకటేశ్వర్లుగారికి ఎక్కడైనా వచ్చిందేమో. Dr. Modi గారు నేత్రచికిత్స క్యాంపు పెట్టారు, చాలామందికి వైద్యం చేశారు. నేనూ ఇతర తోడి మంత్రులు, గ్రామంలోని పెద్దలు అంతా వెళ్ళి రెండు మూడు చోట్ల చూచాము. ఆయనకు దేవుడు చాలా సునిసితమైన హస్తం ఇచ్చాడు. ఆయన eye operation చేస్తుంటే, చాలా ఆనందదాయకంగా ఉంటుంది. ఎంతో సునిసితంగా operation చేస్తారు. ఆయన పెద్ద పరీక్షలు ప్యాసుకాలేదు. ఆయన ఊరు బెల్గాం. అమెరికాకు మాత్రం వెళ్లి కొంత శిక్షణ పొందారు. వారియొక్క సహాయం సంపత్తులు మన రాష్ట్రంలో వినియోగించుకోవలసిన న్యాయం

ఉన్నది. మొన్న ఈమధ్య ఆదోనిలోను, కర్నూలులోను నేత్రచికిత్స జరిగింది. ఇప్పుడు చిత్తూరువారు, కడపవారు, తూర్పుగోదావరివారు, నంద్యాలవారు (ఇక్కడ ఇదివరకు ఒక camp జరిగింది.) వీండ్లంతా అడుగుతున్నారు. వారు camp పెట్టవలెనంటే 10 వేల రూపాయలు ఖర్చు అవుతుంది. ఇంతవరకు ఈ పదివేల రూపాయలు స్థానికులే వసూలుచేసి ఇస్తున్నారు. ఇపుడు వారు మైసూరుకు వెళ్ళారు. వారు అక్కడ ప్రభుత్వం నిర్ణయించిన వ్యవహారాలు పూర్తిచేసుకొని తిరిగి డిశంబరు, జనవరి ప్రాంతాన వస్తానని వాగ్దానముచేశారు. వారు వచ్చినపుడు వారియొక్క సేవను ప్రజలు తీసుకొనవలెను. ప్రభుత్వంకూడా అంతా బరువు మోసి పెట్టుకోకపోయినా, ఏదో కొంతసహాయం అయినా చేయడానికి ప్రయత్నం చేస్తుంది. వారి సహాయ సంపత్తితో మన ఆంధ్రదేశంలో కూడ నేత్రచికిత్స పొందేటట్లు ఏర్పాటుచేస్తామని జవాబుగా మనవిచేస్తూ ఉన్నాను. అన్ని సేవలలో ఈ వైద్యసేవ చాల ఉత్తమమైనదని, ఈ వైద్యసేవాభివృద్ధికి, వైద్యసహాయం అందరికి అందుబాటులో వచ్చేటందుకు మీ అందరియొక్క తోడ్పాటుతోటి, ప్రభుత్వం అభివృద్ధిలోకి తీసుకువస్తుంది అని మీకు హామీ ఇస్తూ cut motion పెట్టినవారిని withdraw చేసుకోవలసింవని కోరుతూ ఉన్నాను.

Sri P. RANGA REDDI :—Sir, on a point of information. School of Indian Medicine లో training అయిన విద్యార్థులకు మద్రాసు స్టేటులో Institute of Modern Medicine లో appoint చేస్తున్నారు. కాని అటువంటి facility మన స్టేటులో ఇవ్వబడనందుకు వాండ్లకు కొంత కష్టంగా ఉంది. ఈ అభ్యంతరాన్ని తొలగించడానికి పూనుకొంటారా ?

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— ప్రభుత్వములో ఖాళీలు ఉన్నటువంటి ఆసుపత్రులలో G. C. I. M. లను appoint చేయవచ్చునని ఆర్డరు పడింది. అందుచేత మద్రాసు ప్రభుత్వంలాగే మేముకూడ కొంత ప్రోత్సాహము వారికి ఇస్తున్నాము.

Sri P. GUNNAYYA :—మంత్రిగారు శాసనసభా హాస్టలుకు ప్రతిరోజు ఒక డాక్టరును పంపించే ఏర్పాటు చేయకపోతే చాల కష్టంగా ఉంటున్నది. కాబట్టి శాసనసభ జరిగే టైమప్పుడైనా కనీసము ఒక special doctor ను పంపించుతారా ?

Mr. SPEAKER:–That is a complaint from several members.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—దానిని గురించి త్వరలో ఏర్పాటు చేస్తాను. ఆ ఏర్పాటు ఆర్డరు పడేలోగా గున్నయ్యగారిని ఆదినారాయణగారియొక్క care లో ఆప్టే పెట్టుతున్నాను.

Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :—Will the Hon. Minister be pleased to utter a word of hope for the officiating services.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :—దానినిగురించి ప్రస్తుతం నేను వాగ్దానం చేయలేను. ఎందుచేత నంటే, military service కు ప్రత్యేకత ఇవ్వమని వారు చెప్పుతున్నారు. నాకు military service కు ప్రత్యేకత ఇవ్వవలసినటువంటి అవసరం sudden గా గోచరించడం లేదు. నేను చెప్పిన ఉపన్యాసం వారుపూర్తిగ గుర్తించినట్లులేదు. Temporary appointment ను regularise చేసే విషయంలో ప్రభుత్వం ఆలోచిస్తూ ఉంది. ప్రొద్దునకూడ ఉపన్యాసంలో వారు ఈ విషయం చెప్పారు. గత సంవత్సరం 84 మందిని recruit చేశారు. Public Service Commission వారు ఈ ఏడు 60 మందిని recruit చేస్తున్నారు. ఉ మధ్య ఖాళీలు ఉన్నాయని complaint చేస్తున్నారు. అందుకు గాను temporary గా 60 మందిని recruit చేసి వేశాము. వారే Public Service Commission కు దర ఖాస్తులు పెట్టుతారు. ఇందులో ఒకరికో, ఇద్దరికో వాండ్లు సెలక్షన్ ఇవ్వరు. వాండ్లమీద నాకేమి కంట్రోలు లేదు. ప్రభుత్వానికి అంతకంటే లేదు. అలాంటి వారు temporary గా చిరకాలం ఉన్నట్లయితే, ఏమైనా ఏర్పాటు చేయ వలసిన విషయం ఉంటే తప్పకుండా యోచిస్తాను గాని military service చేసినంత మాత్రంచేత ఈ advantage ఇవ్వవలెనంటే మాత్రం వ్యక్తిగతంగా నేను దానికి అంకీకరించను. ఇది ప్రభుత్వ పాలసీ అవుతుందేమో నాకు తెలియదు. ఎప్పుడైతే దేశం స్వాతంత్ర్యానికి పోరాడి, యుద్ధానికి పోవద్దంటే మన మాట వినకుండా, దానిలోకి వెళ్ళినవారికి ప్రత్యేకత ఇవ్వవలసిన బాధ్యత నామటుకు నా గుర్తింపులోకి రావడం లేదు.

Sri S. RANGANATHA MUDALIAR :—The officers I refer to were already in the civil services. While they were in the civil service they were sent to the war service. After the war was over they were reverted to their original posts. They are only a few in number. It is only such few cases I commend to the consideration of the Government.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— మిలిటరీ సర్వీసు చేసినంత మాత్రంచేత ఇవ్వడానికి వీలులేదు అని చెప్పాను గాని, మిగిలిన qualifications గాని, మిగిలిన హక్కులు గాని, వారికి వుంటే పరిశీలిస్తాము.

Cut motions 194, 198, 199, 200, 203, 204, 205, were put to vote and lost.

Mr. SPEAKER :—The question is :

> That Government be granted a sum not exceeding Rs. 95,03,900 under Demand XVI - Medical.

The motion was carried and the grant made.

23rd July 1955]

DEMAND NO. XVII-PUBLIC HEALTH

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— Mr. Speaker, Sir, I beg to move

that Government be granted a sum not exceeding Rs. 87,90,000 as recommended by the Governor under Demand XVII - Public Health.

అధ్యక్షా, ఈ విషయములోకూడ నేను ఇప్పుడు దీర్ఘ ఉపన్యాసమును చేయ దలచుకోలేదు. ఇదివరకే ఈ డిమాండు క్రింద ఉన్న విషయాలు తెలియజేయు ఒక Note గౌరవ సభ్యులకు పంచిపెట్టడం జరిగినది. ఈ Demand లో 14 items ఉన్నాయి. వీటినిగురించి కొంతసంజాయిషీ అందులో ఇవ్వబడినది. నేను ఇప్పుడు ఒకే విషయం చెప్పదలచు కొన్నాను. వైద్యము అనేది జబ్బు వచ్చిన తరువాత ఆ జబ్బును కుదుర్చుకునేందుకు ఇచ్చేటటువంటి చికిత్స. Public Health విషయములో అసలు జబ్బులు రావడం తగ్గించడానికి కృషి చేయబడుతుంది. Preventive medicine ఇవ్వబడుతుంది. మొట్ట మొదటిది (వైద్యము) వ్యక్తికి సంబంధించి నటువంటిది. రెండవది సంఘానికి సంబం ధించినటువంటిది. అందువల్ల పారిశుధ్యము నీటి పారిశుధ్యము, భోజనపారిశుధ్యమూ వగైరాలు environmental hygiene (చుట్టుప్రక్కల శుభ్రపరచుకోవడం) ఇవన్నీ వ్యాధులు రావడాన్ని తగ్గిస్తాయి. అంటే ఇవన్నీ Public health క్రింద వస్తాయి అన్నమాట. ఇదివరకు ఎవరో—ఉదయగిరి సభ్యులనుకొంటాను, ఉపన్యాసమిస్తూ ఈ రెంటిని కలిపి వేయమని అన్నారు. పూర్వకాలమూ ఇవికలిసే ఉండేవి. కాని దానికి కావలసిన నిపుణులు, దీనికి కావలసిన నిపుణులు వేరువేరు అవడం వల్ల ఇది విడదీయడం సంభవించింది. క్రమేణ ఒక విషయాన్ని గౌరవ సభ్యులు గుర్తించే ఉంటారు అనుకొంటాను. ఇదివరకు ఈ Public Health క్రింద ఖర్చు తక్కువగా ఉండేది. Medical relief క్రింద ఎక్కువ ఉండేది. ఇప్పుడు రెండు ఇంచుమించు ఒకే figure కు వచ్చాయి. ఒకటి 90 లక్షలచిల్లర రెండవది 90 లక్షలకంటె 1, 2 తక్కువ ఉంటుంది. అందువల్ల దీని ప్రాధాన్యత ఎక్కువ అవుతున్నది. అసలు జబ్బు రాకుండా చేసుకోవాలనేటటువంటి ముఖ్యమైన సిద్ధాంతం ఎక్కువ అవుతున్నది. దీని ప్రాధాన్యతను గుర్తించి మనరాష్ట్రములో చేసేటటువంటి చర్య ఇందుకు మేము చేయదలచుకొన్నటువంటి ఖర్చు ఈ డిమాండు క్రింద వస్తాయి. ఇప్పుడు ఈ విషయములో గౌరవ సభ్యులు చెప్పేటటువంటి సలహాలన్నీ గమనించి చివర మళ్ళీ సమాధానం చెప్పుతాను.

Mr. SPEAKER:—The motion before the House is :

That Government be granted a sum not exceeding Rs. 87,90,000 under Demand XVII - Public Health.

212. (461) Sri P. SUNDARAYYA :— Sir I beg to move:
To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for Public Health by ... Rs. 100

ప్రజలకు కావలసిన మంచినీటి సదుపాయాలు, మురుగు పోవు సదుపాయాలు, చేయలేనందున.

213. (462) Sri P. SUNDARAYYA :— Sir, I beg to move:
To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for Public Health by ... Rs. 100

కలరా, మలేరియా, డిసెంట్రీ, క్షయ, లాంటి అంటు వ్యాధుల వలన మరణా లెక్కువవుతూ ఉన్నందున, వీని నివారణకోసం తగిన ఏర్పాట్లు చేయలేక పోయినందులకు.

214. (64) Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU :— Sir, I beg to move:
To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for Public Health by ... Rs. 100

(To urge for an adequate water-supply scheme for Puttur in Chittoor District and to discuss general policy of Government in Public Health).

216. (42) Sri P. NARASIMHAPPA RAO :— Sir, I beg to move:
To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for Public Health by ... Rs. 100

(To discuss the necessity for Parvathipur Palakonda and Rajam water works)

217. (61) Sri M. NAGI REDDY :— Sir, I beg to move:
To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for Public Health by ... Rs. 100

ప్రజారోగ్యం విషయంలో ప్రభుత్వ వైఖరిని గురించి చర్చించుటకు హెల్తు ఇన్‌స్పెక్టర్లను అత్యవసర పరిస్థితుల్లో తప్ప ఒక జిల్లానుండి మరొక జిల్లాకు ట్రాన్సుఫరు చేయుటను నిల్పి వేయుటను గురించి చర్చించుటకు.

218. (102) Sri M. NAGI REDDY :— Sir, I beg to move:
To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for Public Health by ... Rs. 100

స్థానిక సంస్థలకు అప్పులను మంజూరు చేయుటను గురించి చర్చించుటకు.

222. (237) Sri G. NAGESWARA RAO :— Sir, I beg to move:
To reduce the allotment of Rs. 87,90,00C/- for Public Health by ... Rs. 100

గ్రామాల్లో మంత్రసాని సౌకర్యాలు, తాలూకాల్లో ఎక్కువ కేంద్రాల్లో మెటర్నిటీ వార్డుల నిర్మాణము విషయములోను, మొబైల్-మెడికల్ సౌకర్యాలు కలుగచేసే విషయములోను ప్రభుత్వ ఆరోగ్య విధానాన్ని చర్చించేందుకు.

226 } (276) Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :—
225 } Sir, I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 87,90,000/- for Public Health by ... Rs. 100

1. డాక్టరు లక్ష్మీపతి కమిటి సూచనలు వెంటనే అమలు జరుపుటకు సాధారణ చర్చకు.

Mr. SPEAKER :— Now the main demand and the cut motions are before the House for discussion.

Sri R. B. RAMAKRISHNA RAJU :— అధ్యక్షమహాశయా ! ఇంతకు ముందు జరిగిన Medical Demand చర్చలో నేను పాల్గొనలేదు. దానికి కారణం Medical relief విషయమై గవర్నమెంటువారు చేసినటువంటి ప్రయత్నాలు సంపూర్ణంగా తృప్తికరంగా ఉన్నవనిగాని, ఇక చేయవలసినవని ఏమీలేదనిగాని కాదు. ఇప్పుడు మన అందరియొక్క ఆశ Second Five Year Plan మీద ఉన్నది. అది 2 వ తేది చర్చకు వస్తుందని మంత్రిగారు సెలవిచ్చారు. అప్పుడు మనకు ఏదేది కావలెనో, సభ్యులు ఏమేమి చెప్పారో ఆ విషయాలన్నీ కొంతవరకైనా చర్చింపబడుతాయని, ఈ లోట్లు అన్నీ ఆ Plan లో పూర్తిఅవుతాయని నమ్మి ఉన్నాను. ఆ చర్చ వచ్చినపుడు ఈ అంశాలను సమగ్రంగా మాట్లాడుకోవచ్చును. ఇప్పుడు ఏదో ఉన్నటువంటి Services ను అట్లనే జరపడానికిగాను, మంత్రిగారు అడిగినటువంటి గ్రాంటును ఇవ్వవచ్చును అనే ఉద్దేశ్యంతో ఆ cut motions ఏవి ఇవ్వలేదు. ఆ చర్చలో పాల్గొనలేదు. అయితే ఈ Public health లో మాత్రము కొన్ని విషయాలు చెప్పదలచుకొన్నాను.

ఇదివరకు మంత్రిగారు యిచ్చిన 20 పేజీలుగల బడ్జటు స్పీచ్‌లో ముఖ్యంగా Public Health అనేది యీ water born disceases (అంటే నారికురుపులు బోదకాలు) వల్ల ప్రజల health చాలా మట్టుకు చెడిపోయింది. దీనికి preventive medicine అనేది కనిపెట్టవలసివుంది. నీటిలోవున్న చెడు వల్ల చాలా వరకు జబ్బులు వస్తూవుంటవి. ప్రజలకు కావలసినది మంచినీరు. ప్రజలు మురికిగాను, unprotected గా వున్ననీరు త్రాగడమువల్ల అనేక విధములైన జబ్బులు వస్తున్నవి. మన State లోనే కాకుండా అన్ని States లో కూడా ముఖ్యంగా వెనుకబడినప్రాంతాలలో చాలా మట్టుకు ముఖ్యంగా గ్రామసీమలలో ప్రజలు మంచినీరు త్రాగడమేలేదు. అందువల్ల ప్రభుత్వమువారు ప్రజలకు యిటువంటి జబ్బులు రాకుండా మంచినీటి వసతులు కలుగచేయవలసి యున్నదని యిదివరకు నేను అనేకసార్లు ప్రభుత్వానికి చెప్పియున్నాను. ఈవిషయము ప్రభుత్వమువారు గమనించి మంచినీటి సదుపాయాలు చేయవలెనని అంటున్నాను. ఈ water born disceases రాకుండా prevent చేయాలంటే rural water supply చేస్తే చాలామట్టుకు ప్రజలకు healthy గా వుండడానికి వీలుగా వుంటుంది. ఈ rural water supply ను గురించి యిదివరలో ఒక scheme జరుగుతూ వచ్చింది. ఆ స్కీము యిప్పుడు తీసివేసినట్లున్నా దానికి బదులు National Rural Water Supply Scheme and Sanitation అని యివి రెండు కూడా కలిపి ఒక స్కీము పెట్టినట్లు మంత్రిగారు యిచ్చిన స్పీచ్ వల్ల తెలుస్తున్నది. ఆస్కీము యేమిటంటే "In this Scheme half the expenditure

(Sri R. B. Ramakrishna Raju) [23rd July 1955

will be borne as an outright subsidy from the Central funds, the other half being met by the State Governments and by contribution in villages and Local Bodies" అని యిందులో వ్రాసివున్నది. కాబట్టి ఎటుచూచినా గూడా "contribution", "contribution" అనేది చాలా గొప్పది అయిపోతున్నది. ముఖ్యంగా నీరు మానవునికి ప్రాణాధారము. ఇటువంటి దానికి గూడా ఏదో సెంట్రల్ గవర్నమెంటు కూడా మేము కొంత మీరు కొంత అని అంటే ఎంత అని ? ఇది ఎంత విరివిగా జరుగుతుంది ? మనకు నిజముగా యిటువంటి నీరు సులభముగా దొరకనే దొరకదు. మరల రెండవ పంచవర్ష ప్రణాళిక వచ్చేటప్పటికి యిటువంటి విషయాలలో గ్రామస్థుల దగ్గరనుంచి మనకురావలసిన ఈ contribution అనేక రకాలుగా వున్నవి. ఒకటికాదు, రెండుకాదు. అరవజను ఏర్పడేటట్లుగా వున్నవి. అందులో ఈ National Scheme అంటే Rural Water Supply Schemeలో village అనేది contribution అనేది అంత నిర్బంధముగా చేయకుండా నీటి సరఫరా సమస్య చాలా ప్రధానమైన సమస్య కాబట్టి దానికి తగినంత సహాయము గవర్నమెంటు చేయాలని నేను తలంచుచున్నాను. ఈ విషయము పంచవర్ష ప్రణాళికవల్ల ఏర్పడుతున్నది. ఇది కూడా చర్చకు వస్తుంది. అప్పుడు మనము సమగ్రంగా ఆలోచించు కోవచ్చును. అయితే ఒకటి, రెండు విషయాలు వున్నవి. ఇదివరకు గవర్నమెంటువారికి పెట్టుకున్న అర్జీలమీద యింతవరకు యేమి చర్యజరగలేదు అనే విషయమై నేను cut motion ఇచ్చాను. మా చిత్తూరు జిల్లాలో, నేను అక్కడనుంచి రాకపోయినప్పటికినీ, పుత్తూరు తాలూకా అనే దానికి పుత్తూరు headquarters గా వుంటున్నపుడు అక్కడ పంచాయితీ బోర్డు మాత్రమే వున్నది. తాలూకా headquarters గా వున్న పుత్తూరు తాలూకాలోనే యీ water born diseases అంటే నారికురుపులు, బోదకాలు అనే యిటువంటి diseases విశేషంగా వున్నవి. వీటినిగురించి అక్కడ మంచినీరులేని కారణమువల్ల, మంచినీరు కొరకు అనేక ప్రయత్నాలు జరిగినవి. 1953 వ సంవత్సరములో తిమ్మారెడ్డిగారు మంత్రిగా వున్నారు. వారు అక్కడకు పర్యటనకు వచ్చినప్పుడు ప్రజల తరఫున 17-12-1953 తేదీన ఒక Memorandum గూడా యివ్వబడ్డది. 31-12-1953 తేదీన పంచాయితీ బోర్డువారు ఒక resolution pass చేసి Sanitary Engineer ను పంపవలసిందిగా గవర్నమెంటువారికి వ్రాసి వున్నారు. దానికి కావలసిన డబ్బుకూడా పంచాయితీ బోర్డువారు సహాయము చేస్తామని వ్రాసుకున్నారు. తరువాత 22-1-54 ని Sanitary Engineer కు గూడా పంచాయితీ బోర్డువారు మరల వ్రాశారు. అటుతరువాత 5-2-54 తేదీన ఒకటి 23-4-54 తేదీన ఒకటి, reminders గూడా వారికి వ్రాసి పంపారు. తరువాత జిల్లా కలెక్టరుగారికి కూడా మరల 17-6-54 న వ్రాసుకున్నారు. ఇంత గ్రంథము జరిగినప్పటికీకూడా ప్రభుత్వమువారు యీ విషయములో యేమైనా యోచిస్తున్నారో లేదోగాని ఏ సంగతీగూడా మాకు తెలియపరచలేదు. ఈ విషయము ఆ గ్రామస్థులు గవర్నమెంటువారి దృష్టికి తీసుకొని రావలసిందిగా నన్ను కోరినందువల్ల, నేను యీ నాడు cut motion యివ్వవలసి వచ్చింది. ప్రభుత్వమువారు దీన్ని చక్కగా పరిశీలించి, ఆ గ్రామానికి దగ్గరగా మంచినీటి వసతి వున్నదని ప్రఖ్యాతిగా వున్నందున, దాన్ని త్వరలో ఆ గ్రామానికి నీటి సరఫరా చేయటానికి ప్రభుత్వమువారు చర్య తీసుకొంటారని అక్కడి ప్రజలు ఆశిస్తున్నారు. కాబట్టి ప్రభుత్వము యీ విషయం

గమనించి యీ సంవత్సరమే అంటే, 1955-56 లోనే చర్యతీసుకోటానికి ఒక ప్రణాళిక తయారు చేయించవలసిందిగా ప్రార్థిస్తున్నాను.

ఇదే విధంగా యింకొక విషయము చెబుతున్నాను. కార్వేటి నగరము అనేది మా స్వంత గ్రామము. ఆ గ్రామములో యిదే విధంగా మంచినీటి సరఫరా కొరకు 1951-వ సంవత్సరమునుంచే కొన్ని ప్రయత్నాలు జరుగుచున్నవి. Engineers వచ్చి చూచి, estimates వేశారు. మా గ్రామములో ఒక బ్రహ్మాండమైన సరస్సు వున్నది. Engineers 47 వేల రూపాయలకు ఆ సరస్సులో బావులు త్రవ్వించి నీరు సప్లయి చేయడానికి ఒక స్కీము వేశారు. ఇది 1951-వ సంవత్సరములో జరిగింది. అది అనేక కారణాలవల్ల అడుగున పడిపోయింది. దాన్ని గురించి నేను ఒక question గవర్నమెంటుకు పంపించాను. ఆ question ఎక్కడ వున్నదో, అది యేమయిందో కూడా నాకు తెలియలేదు. ఈ సమావేశంలో ఆ ప్రశ్ననుగురించి ప్రస్తాపనయే రాలేదు. ఆ ప్రశ్న March నెలలో పంపించాను. ఆ ప్రశ్న యింతవరకు ఎందుకు రాలేదో నాకు తెలియలేదు. కార్వేటి నగరము చాలా పెద్ద గ్రామము. అక్కడ గవర్నమెంటు ఆఫీసులు పెట్టారు. High School కూడా ఏర్పాటు చేయబడ్డది. ఇంకను Electricity వచ్చినందువల్ల ఆ గ్రామానికి ప్రాముఖ్యత యేర్పడ్డది. ఒక పెద్ద town తో సమానముగా వున్న యీ కార్వేటి నగరంలో water supply సరిగా లేకపోతే, అక్కడ నివసించే ప్రజలకు ఎంత యిబ్బందో ప్రభుత్వం గుర్తించాలి. కాబట్టి గవర్నమెంటువారు యీ విషయము పునరాలోచించి, ఆ స్కీమును త్వరలో take up చేసి అమలులోకి తెస్తారని ఆశిస్తున్నాను. సాధారణముగా చిన్న చిన్న గ్రామాలలో ఏ విధంగా నీటి సరఫరా చేయవలసింది అనే విషయము కూడా గవర్నమెంటు వారు చర్చించినట్లయితే, రాబోయే Second Five-Year Plan లో మనము ఏ విధంగా దాని కార్యక్రమము నిర్వహించేది మనకు ఒక విధమైన రూపము తెలుసుకో వచ్చును. ఇది ఆ plan లో చేర్చవలసిన విషయము. ప్రతి గ్రామానికి కూడా మంచినీటి వసతి చేయటానికి సాధ్యము కావచ్చు. మా జిల్లాలో అక్కడక్కడ కొన్ని వాగులు వున్నవి. వాటినుంచి మంచినీటి సరఫరాకు తగినచోట్లు అనేకములు ఉన్నవి.

కాబట్టి గవర్నమెంటువారికి నేను యిచ్చే సలహా యేమిటంటే, దగ్గరదగ్గరగా వున్న 5 నుంచి 10 గ్రామాలు చేర్చి, మంచినీరు ఎక్కడ దొరుకుతుందో research చేయించి అక్కడక్కడ బావులు త్రవ్వించి, tanks త్రవ్వించి, వాటినుంచి యీ గ్రామాలకు నీరు సప్లయి చేసేటట్లు యేర్పాటు చేస్తే, కొంతవరకు Public Health అనేది maintain చేయగలము అని నా అభిప్రాయము. ఆ ప్రకారం చేస్తే, యీ water born diseases కు తావు వుండదు. ఇంతకంటే నేను చెప్పదలచుకునే విషయాలు యేమీ లేవు. కనీసము నేను చెప్పినవి అయినా ప్రభుత్వమువారు త్వరలో ఏర్పాటు చేస్తారని ఆశిస్తున్నాను. ఇవి మాత్రం చేస్తే నేను చాల సంతోషిస్తాను.

[At this stage Mr. Deputy Speaker occupied the chair]

Sri S. BRAHMAYYA :— మాననీయ ఉపాధ్యక్షా, గౌరవనీయులైన ఆరోగ్యశాఖామాత్యులు ప్రవేశపెట్టిన యీ డిమాండుపైన నేడు చర్చ జరుగుచున్నది. వారికీసహజముగా వున్న శక్తిసామర్థ్యాలు అన్నీ కూడా ప్రసంగ పాఠములో మనకు

(Sri S. Brahmayya) [23rd July 1955

విన్నవించారు. అందుకు నేను వారిని అభినందించుచున్నాను. అయితే ప్రణాళికల మంత్రిగాను పరిశ్రమల మంత్రిగాను వారికి వుంటూవున్న ప్రత్యేక అభిరుచిని యీ ఆరోగ్యశాఖలో మేము కలిగించలేదు అని నా అనుమానము. ఈ విషయాలన్నీ లోతుగా వెళ్ళి సాధించాలి. అధ్యక్షులవారు నాకు అవకాశము కొద్దిగా యిచ్చారు గనుక నేను యిప్పుడు ఒకటి రెండు విషయాలు మాత్రమే మాట్లాడదలచాను. ముఖ్యంగా నా స్వవిషయ మేఒకటివున్నది. అది Eluru పట్టణములో drainage scheme. ఆంధ్ర రాష్ట్రములో ప్రప్రథమముగా స్థాపించబడిన నాలుగు మునిసిపాలిటీలలో యిది ఒకటి అని నేను మంత్రిగారికి వేరే చెప్పనక్కరలేదు. ఇది 1866 వ సంవత్సరములో స్థాపించ బడినది. ఇప్పటికి దీనికి వయస్సు దాదాపు 90 సంవత్సరములు కావచ్చుచున్నది. 1952 వ సంవత్సరములో రతోత్సవము యీ మునిసిపాలిటీకి జరిగింది. ఈ సంగతి మంత్రిగారికి కూడా తెలుసు. ఈ drainage స్కీమును గురించి 1929 వ సంవత్సరము నుంచి ప్రభుత్వముతో ఉత్తర ప్రత్యుత్తరాలు జరుపుతూనే వున్నాము. అవకాశము చిక్కినప్పుడు యీ విషయములో పోరాడుతూనే వున్నాను. (Interruption) అయితే నాకు ముందువున్న పురపాలక సంఘాధ్యక్షులు ఆ విధంగా చేసినట్లు రికార్డు చెబుతున్నది. అయితే ప్రభుత్వమువారు 1945 వ సంవత్సరం డిశంబరు 10 వ తేదీన యేలూరుకు ప్రథమస్థానము యివ్వబడిందని తెలియపరచారు. దానికి అప్పుడు సంతోషించాము. ఈ స్కీము తప్పకుండా అమలులోకి వస్తుందని అనుకున్నాము. తరువాత 29-7-1952 వ తేదీన First Five Year Plan లో Eluru చేర్చుకుని అందులో first priority యివ్వబడిందని గూడా వుత్తరువులు చేశారు. దీనికి మాకు సంతోషమయింది. అన్ని మునిసిపాలిటీలకంటె తొలుదొల్తగా యీ Scheme ఏలూరులో జరుగుతుందని ఆశించాము. దానితరువాత ప్రభుత్వమువారిచే 2-6-1953 తేదీన technical sanction కూడా అయినట్లు Chief Engineer తెలియపరచారు. ఇక దరిమిలాకూడా వారు యీ స్కీముకు 88.81 లక్షలు అవుతుంది, దీన్ని మీరు యే విధంగా భరించగలరు అని ప్రశ్న మమ్మలను వేశారు. మేము నూటికి ఒక రూపాయి చొప్పున యీ drainage scheme ను గురించి tax పెంచబోతాము, ఆ విధంగా భరించగలమని మేము ప్రభుత్వానికి విన్నవించాము. అయితే మా యేలూరు పట్టణము రెండుభాగాలుగా చేయబడింది. అది కాలువకు దక్షిణభాగము, వుత్తరభాగము.

ఈ ఏలూరు పట్టణము కాలువకు ఉత్తర దక్షిణ భాగాలు అని రెండుగా విభజించబడింది. ఈ దక్షిణ భాగంలో మొట్టమొదటుగా పని ప్రారంభించవలసింది ; దానికి 35,40,000 రూపాయిలు అవుతుంది ; maintenence క్రింద సంవత్సరానికి రు 53,600 లు అవుతుంది; మీకు గ్రాంటుగా కాకుండా అప్పుగా మాత్రము ఇస్తాము, 40 సంవత్సరాల్లో మీరు దీనిని తీర్చుకోవాలి, ప్రతి సంవత్సరము కూడా ప్రభుత్వానికి మీరు అసలుఫాయిదాలు కలిపి రు 1,90,000 చెల్లించాలి, maintenence చార్జీల క్రింద రు 53,600 లు, మొత్తము రు 2,44,018 లు మీరు ప్రతి సంవత్సరము భరించవలసి వుంటుంది, ఇది ఏవిధముగా తీర్చుకో గలుగుతారు అని ప్రభుత్వము వారు ప్రశ్నించారు. దీనిమీద కౌన్సిలువారము ఆలోచించి నూటికి ఒక రూపాయి టాక్సు పెంచినట్లయితే కూడా ఇది తీరడానికి అవకాశములేదు గనుక ఈవంకతో ప్రభుత్వము దీనిని త్రోసివేస్తుం దేమో అన్న అనుమానముతో మేము ఆ దక్షిణ భాగములో ఉన్నటువంటి ఇండ్లకు

నూటికి 4 రూపాయిలు చొప్పున tax పెంచి మేము యీ విధంగా భరించగలమని చెప్పి తెలియపర్చుకున్నాము. దానికి ప్రస్తుతము ఆగవలసిందని పురపాలక సంఘ అధ్యక్ష సమావేశము త్వరలోనే కాబోతున్నదని వారియొక్క తీర్మానాన్ని అనుసరించి మీరు ఈ డ్రైనేజీ పన్ను వేయవచ్చునా, వేయకూడదా అన్న విషయము తదుపరి తెలియపరుస్తామని అంతవరకు ఈ స్కీము పెండింగులో ఉన్నదని ప్రభుత్వంవారు తెలియపరిచారు. పురపాలక సంఘాధ్యక్షుల తీర్మానాలు రాకుండగనే మీయొక్క ఆర్థిక పరిస్థితి బాగాలేదనే కారణముచేత మీకు ఇవ్వడములేదని చెప్పి, విజయవాడ మునిసిపాలిటీకి పని ప్రారంభించవలసిందిగా ప్రభుత్వము ఉత్తర్వులు యిచ్చింది. దీనిలో వున్న పక్షపాతము నాకు అర్థము కావడములేదు. విజయవాడ మునిసిపాలిటీకి ప్రయారిటీ లేని విషయము కూడా ప్రభుత్వానికి తెలుసును. ఏలూరుకు ఇచ్చినటువంటి ప్రథమ స్థానాన్ని (first ప్రయారిటీని) ఏకారణముచేత త్రోసిరాజన్నారో మంత్రిగారు సెలవిస్తే నేను తృప్తిపడేవాడిని. ఇంకా మంత్రిగారు తమ ప్రసంగంలో ఇలా సెలవిచ్చారు. ...

Tap rates in some Municipalities are very low having been fixed many years ago. To be able to utilise the Central loan fully, the Municipal Councils must raise adequate resources for meeting the loan instalments due after setting apart sufficient funds for expenditure on the maintenance of these schemes. So a request from a Municipality to include its water supply or drainage scheme in the plan without an effort on its part to finance the loan will not do. The Municipality concerned must make a determined effort to find the money." అని అన్నారు.

అంటే వారి ఉద్దేశ్యము ఏమిటో నాకు అర్థముకావడములేదు. ఏలూరు మునిసిపాలిటీలో వున్నటువంటి Water tank చాలా తక్కువగా ఉన్నదనా? లేకపోతే బీదవారు ఎవ్వరూ కూడా నీటిసదుపాయాలు పొందకూడదనా! ఏమిటో అర్థము కావడము లేదు. ఏలూరు మునిసిపాలిటీలో మొట్టమొదట water tax ఒక్కొక్క tap కు ఒక రూపాయి మాత్రమే ఉండేది. దరిమిలా రెండురూపాయిలకు పెంచబడింది. తిరిగి ఇప్పుడు మూడురూపాయిలు చేశాము. మూడురూపాయిలు ఖచ్చితంగానే వసూలుచేస్తూనే ఉన్నాము. అయితే శానిటరీ ఇంజనీరుగారు మాత్రము 3 రూపాయిలు కాదు రు. 10/- లకు పెంచమంటున్నారు. నెలకు రు. 10 లు చొ॥న ఈ నీటి పంపు పన్ను కట్టుకొనే ధనవంతులు ఎవరూ కూడా ఏలూరులో లేరు. ఏ కొద్దిమందో ఉండవచ్చును. వారు మాత్రము కట్టుకోవచ్చును. ప్రభుత్వము వారు అందరూ కూడా ధనికులనే భావించి water tax ఈ విధముగా పెంచమని కోరడములో అర్థములేదు. ఈ మూడు రూపాయిలు పెంచినప్పుడే ప్రజలలో ఒకవిధమైనటువంటి ఆందోళన వచ్చించిది. సామాన్య ప్రజానీకము ఎవరూ కూడా ఇండ్లలో పంపులువేసుకోడానికి అవకాశములేదు. మాకు ఇచ్చినటువంటి అప్పును వడ్డీ సహితంగా కూడా తీర్చుకుంటామని ప్రభుత్వానికి విన్నవిస్తున్నాను. ప్రభుత్వము ఇచ్చినటువంటి అప్పులు ఏలూరు మునిసిపాలిటీ ఏ సంవత్సరముకూడా తీర్చకుండా నిలుపుదల చేసింది మాత్రము లేదని, ఈ ఇచ్చేటటువంటి అప్పులు ఇంకా ఏవిధముగా కూడ్క

ఎగ్గొట్టడానికి ఏలూరు మునిసిపాలిటీ ప్రయత్నించవని మంత్రిగారికి మనవి చేయు చున్నాను. మరొకచోట కేంద్రప్రభుత్వమువారు లోన్సు గ్రాంటుక్రింద 75 లక్షలు రూపాయిలు ఈ సంవత్సరానికి ఇచ్చినట్లుకూడా ఈ లెఖ్ఖలలో తెలియపరిచారు. అందులో ఏలూరు మునిసిపాలిటీకి 9 లక్షలు ప్రొవిజను చూపించినట్లున్నది. అయితే మరొకచోట ప్రసంగములో గవర్నమెంటువారు వాగ్దానము మాత్రము చేశారన్నారు. అయితే ఈ డబ్బు వచ్చిందో, రాబోతుందో అనేటటువంటి అనుమానాన్ని సందిగ్ధా వస్థను కూడా మంత్రిగారు తెలియచేశారు. దీనిని గురించి పూర్తిగా ఆలోచించి తగి నటువంటి కట్టుదిట్టాలుచేసి ఎంత త్వరలో ఈ ఏలూరు మునిసిపాలిటీకి ఈ లోను ఇప్పిస్తే మేము అంత కృతజ్ఞులుగా ఉంటామని చెప్పి మనవిచేస్తున్నాను.

మా డ్రయినేజి విషయము అయింది. రెండవవిషయము మాట్లాడకుంటే అంతా స్వవిషయమే చెప్పుకున్నాడు, అంతా స్వార్థమే అంటారు. రెండవది Family Planning Clinicsను గురించి శెలవిచ్చారు. అది చాలా సంతోషించవగినటువంటి విషయము. ఈ విషయంలో ముందుగా మేమే ఆదర్శప్రాయులం అనుకొంటాను. ఏలూరు మునిసిపాలిటీయే మొట్టమొదటగా Family Planning Clinic ను స్థాపిం చింది. దీనిని ఆదర్శప్రాయంగా తీసుకొని ఇంకా అన్ని మునిసిపాలిటీలలో కూడా ప్రభుత్వంవారు దీనిని ప్రారంభించి దీనివలన ఎంతైనా లాభము వుందని చెప్పి ప్రచారం చేయవలసిందిగా మనవిచేస్తున్నాను.

Sri P. RAJAGOPALA NAIDU:— అధ్యక్షా ! ఈ పబ్లిక్ హెల్తుకు సంబంధించి రామకృష్ణంరాజుగారు చెప్పినటువంటి నివారణ పద్ధతులు ఎక్కువగా అనుసరించేట్లు చూడాలి. శానిటరీ డిపార్టుమెంటును పెట్టినారు. చాలా బాగానే ఉన్నది. ప్రభుత్వము తరఫునఉన్న ఉద్యోగులు ఈ పరిశుభ్రాన్ని అలవాటు చేసేట్టు చేయలేరు. మందులు మాత్రము ఇవ్వగలరు. కాబట్టి ప్రజలలో పరిశుభ్రంగా వుండేట్లు వాళ్ళే అవసరమైన పద్ధతులు అవలంభించేట్లు చేయవలసి ఉంటుంది. అందువల్ల ప్రచా రము ఎక్కువగా కావలసి ఉన్నది. ఒక్క చిత్తూరు జిల్లాను తీసుకుందాము. చిత్తూరు జిల్లాలో మలేరియా జ్వరము ఎక్కువ గావున్నది. కలరా అప్పుడప్పుడు వస్తూంటుంది. క్షయవ్యాధి ఎక్కువగా ఉన్నది. అలాగే కుష్టుకూడా ఎక్కువగా ఉన్నది. వాటిని నివారించడానికి తగుపద్ధతులు ప్రచారము చేయాలి. వాటికి కావలసిన కరపత్రాలు ప్రభుత్వము అచ్చువేయించి ప్రజలకు పంచిపెట్టాలి. అంతే కాకుండా ఈ first aid squades ను కూడా ఏర్పాటుచేయాలి. ఆస్పత్రుల్లో కాని ఇతరత్రా కాని డాక్టర్లను పంపి వారిచేతనే ఈ first aid ను రైతాంగానికి గ్రామాల్లోని - ప్రజలందరికి నేర్పించాలి. అలాచేస్తే వీటినన్నింటినీ నివారించేదానికి వీలు కలుగుతుంది. రెండవది ఏమిటంటే శానిటరీ Inspector గా వున్నట్టివారు హెల్తు ఆఫీసరుగారు కూడా ఈ సెప్టిక్ లెట్రిన్సు అని చెప్పి వాటిని పాప్యులరైజు చేయాలని ప్రయత్నము చేస్తున్నారు. కొన్నిచోట్ల సర్కారు జిల్లాలో కృష్ణా, గుంటూరు మొదలైన ప్రదేశాలలో ఎక్కడ అయితే ప్రాజెక్టు ఏరియాలు వున్నాయో అక్కడ ఈమరుగుదొడ్లు తప్పనిసరిగా వుంచాలని కోరడం మంచిదిగాని రాయలసీమ ప్రాంతములో ఎక్కడ అయితే విస్తారమైన బయలు ప్రదేశాలు వున్నాయో అక్కడ చిన్న చిన్న గ్రామాల్లో ఎక్కడ అయితే 100 ఇండ్లు 200 ఇండ్లు వున్నాయో అక్కడ కూడా మీరు సెప్టిక్ లెట్రిన్సు పెట్టి

తీరాలి. సెట్టకపోతే నోటీసులు ఇస్తాము, కోర్టుకు ఈడుస్తాము, అని చెప్పడం మంచిది కాదు. అలాగే కోర్టులకు ఈడుస్తున్నారు కూడా. అలాంటిది చేయకూడదని నాకోరిక. పబ్లిక్ హెల్తు యాక్టులో 4,5 ఇండ్లు వున్నా సరే అక్కడ తప్పనిసరిగా లెట్రిన్సు వుంచక పోయినట్లయితే వారికి జరిమానా విధించ వచ్చును అని ఉన్నది. దానిని సవరిస్తే మంచిది. సవరించక పోయినట్లయితే దాని వల్ల చాలా చిక్కులు ఉన్నాయి. అలాంటి అభ్యాసాలకు గ్రామస్తులు వొప్పుకోక పోవచ్చును. అందువల్ల చాలా అలజడికూడా కలుగుతుంది.

మూడవది మలేరియా జ్వరాలు వచ్చినప్పుడు దానికి సంబంధించిన quinine మాత్రలు చాలడం లేదు. ఆ మాత్రలు లేక చాలామంది బాధపడుచున్నారు. ముఖ్యంగా అడవి ప్రాంతములలో నివసించే వారు ముఖ్యముగా విశాఖపట్టణము, శ్రీకాకుళం జిల్లాలలో ఎక్కువగా మలేరియా జబ్బులవల్ల చాలా బాధపడుచున్నారు. క్వినైన్ ఆ ప్రాంతములలో సప్లయి చేయకపోవడమువల్ల అక్కడి ప్రజలు చాలా బాధలకు లోనగుచున్నారు. కనుక ఆ విషయమై ఆలోచించవలసినదని కోరుచున్నాను. శ్రీ రామకృష్ణ రాజుగారు అన్నట్లు నేషనల్ వాటర్ సప్లయి స్కీము మూలంగానే ఆంధ్రరాష్ట్రము మొత్తము మీద గ్రామాలలో పరిశుభ్రమైన సురక్షితమైన నీటిని పంపకము చేయగలము అనుకొనుట ఉత్త భ్రమ అని నేను అనుకొనుచున్నాను. అలా చేయడానికి 20 సంవత్సరములు పట్టును. ముఖ్యముగా రాయలసీమలో దిగుడు బావులనుంచి నీరు తెచ్చుకోవటము చాలా కష్టముగా ఉన్నది. ముఖ్యంగా అనంతపురం జిల్లాలో గంగవరం మొదలైన ప్రదేశాలలో కూడా నీరు దొరకక బాధపడుచున్నారు. అలాగే ఉదయగిరి ప్రాంతములో కూడా ఉన్నది. కనుక తప్పనిసరిగా ఈ Rural Water Supply Schemeను అమలు పరచవలెనని కోరుతున్నాను. కాని ఈ Health Department కు సరిపడ్డ staff లేదు. Health Department కు సరైన staff ఉంటేగాని ఈ ప్రయత్నములు కొనసాగుట కష్టము. ఇదివరకు మాదిరిగానే Rural Water Supply Scheme ను tahsildars కు యిస్తే మంచిదని తలుస్తాను. ఈ అవకాశము యిచ్చినందులకు మీకు కృతజ్ఞతను తెలుపుచున్నాను.

Sri M. NAGI REDDY :— అధ్యక్షా! ఈ Public Health డిమాండు క్రింద కేటాయించిన మొత్తము ఏ మాత్రము కూడా ప్రజావసరములను తీర్చేదిగా లేదని ప్రభుత్వము ప్రకటించిన statistics వల్ల స్పష్టంగా బోధపడుచున్నది. ఎందుకంటే 1952 లో death rate 1000 కి 16·15 ఉంటే 1953 సం॥లో death rate 16.56 వరకూ పెరిగింది. అంటే దాదాపు .41 పెరిగినది. అనగా తగ్గడానికి బదులు పెరుగుతోంది. ఇంకా తరువాత సంవత్సరముల లెక్కలు ప్రభుత్వమువారు యివ్వలేదు. అది చూచినట్లయితే యింకా పెరిగి ఉండవచ్చు. ఆ విధముగా కలరా వల్ల 1951 లో 4264 చనిపోతే, 1953 లో 9333 మంది చనిపోయారు. మలేరియావల్ల 1951 లో 2705 మంది చనిపోతే, 1953 లో 3527 మంది చనిపోయారు. ఆ విధముగా ప్రతి జబ్బు విషయములో కూడా సం॥నకు సం॥నకు ఎక్కువ percentage చచ్చిపోతున్నారని కన్పడుతూ ఉన్నది. అందువల్ల యీ కేటాయించిన మొత్తము చాలదు. అందుకు ప్రజలవద్ద నైనా పన్నులు వసూలుచేసి వైద్య సహాయము చేయవలెనని కమ్యూనిస్టుపార్టీ ప్రతిపక్షనాయకుడైన సుందరయ్యగారు చెప్పితే అది

బలవంతముతోటి, హింసతోటి సంబంధించినది. మీ అహింసావిధానమునకు వ్యతిరేకము. అందువల్ల చేయలేకపోతున్నాము, అంటున్నారు. ఈ చనిపోయినవారి లెక్క ప్రకారం దాదాపు 1000 కి 41 చనిపోవడం ఎక్కువ అయితే ఆంధ్ర దేశములో ఉన్నటువంటి 2 కోట్ల 30 లక్షల మందికి లెక్కవేసినట్లయిన 12,000 మంది ఎక్కువ చనిపోవుచున్నారు. అందువల్ల సంవత్సరమునకు 12,000 మంది చనిపోవుటకు ప్రభుత్వము సిద్ధపడుచున్నది గాని, కొంతమంది వ్యక్తులమీద పన్నులు రాబట్టి ప్రజలకు సౌకర్యము చేయడానికి అది హింసాయుతము, దౌర్జన్యము, నిర్బంధ విధానము అని అంటున్నారు. కాని వారికి వైద్య సహాయము చేయడానికి ఒప్పుకొనుట లేదు. ఈ Public Health క్రింద 10 లక్షలకుగాను 46 లక్షలు 94వేలు కేటాయించారు. అది Central Government aid తోటి ప్రత్యేకముగా ఆంధ్రరాష్ట్రంలో 4తాలూకాలకు కేటాయించినారు. 46 లక్షల 94 వేలు గత సం॥రం కేటాయిస్తే యీసం॥రం demandలో 87లక్షల 90వేలు ఉంటే అందులో ప్రత్యేకముగా కేటాయించిన 50 లక్షలు తీసివేస్తే మిగిలినది 37 లక్షల 90వేలు కేటాయించారు అన్నమాట. ఈ 4 తాలూకాలలోకూడా ఏమీ అభివృద్ధి జరుగ లేదు. Rural water supply కి ఈడిమాండులో 20 లక్షలు కేటాయించినట్లు కన్పడు తూంది. అసలు మొత్తముమీద చూచినపుడు Central Government aid తోటి ప్రారంభమవుతున్నటువంటి నేషనల్ వాటర్ సప్లయి పరియు శానిటేషన్ స్కీముకు 50 లక్షలు తీసి వేస్తే పోయిన సంవత్సరము డిమాండుకంటె యీ సంవత్సరము 9 లక్షలు తగ్గినదని స్పష్టంగా కన్పడుచున్నది. ఇక health విషయం చూచినప్పుడు మలేరియా వచ్చినప్పుడు క్వినైన్ మాత్రలు దొరకనటువంటి పరిస్థితులున్నవి. అయితే వెంకట్రావుగారు ప్రవేశపెట్టిన దానితో Central Government ఆరోగ్యవిషయమై కొంత డబ్బు యిస్తుంది అన్నారు. కాని ఎంత యిస్తుందో sufficient గా యిస్తోందా ప్రజానీకమునకు అవసరములు తీర్చుటకు సరిపోతుందా అనునది ఇందులో లేదు. కనుక వైద్యసౌకర్యములు కలుగజేయవలెనని కోరుచున్నాను. అదిగాక ముఖ్యముగా గ్రామాలలో latrines లేక బాధ పడుచున్నారు. ముఖ్యముగా స్త్రీలు ఎక్కువ బాధ పడుచున్నారు. అందువల్ల గ్రామాలలో ప్రక్కన ఉన్న పోరంబోకు పొలములుగాని బంజరు భూమికాని కొన్ని సెంట్లు తీసుకొని అందులో latrines కట్టించమని నేను కోరుచున్నాను. ఈ రోజులలో contagious diseases ఎక్కువ గావడానికి జనాభా ఎక్కువ పెరుగుచున్నది. ప్రజలు కుదించుకొని ఇల్లుపైఇల్లు కట్టుకొనుట వల్ల drainage scheme లేకపోవడం వల్ల జబ్బులు వచ్చుచున్నవి. దీనిని గురించి ప్రభుత్వమునకు petition పెట్టినాము. కాని ఏమిచర్య తీసుకొనలేదు. అదేవిధముగా ఇప్పుడు ప్రతి తాలూకాలో కూడా అదే పద్ధతిగా ఊరుబైట స్థలములు కొంత acquire చేసి seggregation sheds చేయవలసినదని కోరుచున్నాను.

ఇందాక ఒక గౌరవసభ్యుడు కుష్ఠురోగం గురించి చెప్పాడు. కుష్ఠు రోగం contagious disease గనుక దానిమీద ప్రభుత్వం ఒక నిర్ణయం తీసుకుని ఆ రోగులకు ప్రత్యేకమైన Leper Homes ఏర్పాటు చేస్తే బాగుంటుంది. లేకపోతే ఇంకా ప్రబలమై ప్రతి ఏడాది కుష్ఠురోగులు ఎక్కువైపోతారు. వాళ్ళకు ఇటువంటి సౌకర్యాలు చేయకపోతే ఏమీ లాభం లేదని మనవి చేస్తున్నాను. సంవత్సరం, సంవత్సరం కుష్ఠురోగుల సంఖ్య పెరుగుతున్నట్లు కన్పిస్తుంది. వాళ్ళకు ఇటువంటి

23rd July 1955] (Sri M. Nagi Reddy)

సౌకర్యాలు చేయాలని మనవిచేస్తున్నాను. Municipalities లో ఒక వైపు ఈ విధంగా ఆరోగ్యరీత్యా బాధపడుతుంటే, మరొక వైపు scavengers మొదలైన వారికి కనీసం జీవనం గడవని జీతాలు రు. 15, 20 లలో fix చేయడము కనీస అవసరాలు కూడా దొరకకుండా పోవడము జరుగుతోంది. Scavengers చాలా నికృష్టమైన పనిచేస్తున్నారు. తన ఇంట్లో తన కుమారుడు చేస్తే తల్లి తీయడానికి బాధపడే పని. ప్రతివాళ్ళు అసహ్యించుకునే పని. సంఘం నీచంగా పరిగణించేపని. ఆ పని చేసేవారికి కనీస జీతం ఇవ్వకపోవడం అన్యాయం. గుంటూరు Scavengers జీతం పెరగాలని తీర్మానంచేస్తే దానికి లోగడ మంత్రివర్గం ఆక్షేపం కల్పించుకుని జీతాలు పెంచడానికి వీలులేదని చెప్పిందని వింటున్నాము. వాళ్ళకు ఇంత జీతం ఇవ్వాలి, ఇంత allowance ఇవ్వాలి, ఇంత dress allowance ఇవ్వాలి, అనే విషయం నిర్ణయించుకుని కనీస సౌకర్యాలు ఇవ్వలేని స్థితిలో మునిసిపాలిటీలు వున్నాయి. దానిమీద వెంటనే విచారించి తగు చర్యలు తీసుకోవాలి అని కోరుచున్నాను. Health Inspectors కు తీసికొందాము. Health Inspector ఉద్యోగాన్ని ఎందుకు provincialise చేయాలి? వీరు స్వల్ప జీతగాళ్ళు కదా అంటే కళా వెంకటరావుగారు చెప్పారు. "వీరు contagious diseases వచ్చినపుడు province-wide గా పోవాలి" అని. విజమే, కలరా, మలేరియా ప్రబలినపుడు extra staff వేయడం ఆమోదింపదగిన విషయం. కాని మామూలు పరిస్థితులలో కూడా పలనాడు తాలూకాలో వుండే Health Inspector ను చిత్తూరు transfer చేయవలసిన అత్యవసర పరిస్థితి ఏమి ఏర్పడింది? అనవసరమైన పరిస్థితుల్లో Health Inspectors ను transfer చేయడం ఎందుకు?

Health Inspectors' Association కూడా ఈ విషయమై తీర్మానాలు చేసింది. వాళ్ళను జిల్లాలలో అత్యవసర పరిస్థితులలో transfer చేయడం సమంజసమే. అయినను ఈ విషయాన్ని మరొకసారి ఆలోచించుట అవసరం అని మనవిచేస్తున్నాను. National Water Supply and Sanitation Scheme అంటున్నారు. నాలుగు తాలూకాల్లో మా తాలూకా కూడా ఒకటి.

> "It is estimated that each village will have on an average three sanitary wells and almost every house will be provided with a latrine so that each unit of 100 villages will be provided with 300 drilled or masonry wells with protection against contamination."

దీనినిబట్టి మంత్రిగారి అభిప్రాయానికి ద్వంద్వఅర్థము వచ్చేట్టావున్నది. ఇంతవరకరే మాత్రం పనికాలేదు. మంత్రిగారు ఇదివరకుకూడా చెప్పారు. Central Government నుంచి రావడంలో late అన్నారు. మొన్న తెలిసిన information ప్రకారం 100 villages కు 300 drilled or masonary wells అన్నారు. పలనాడు తాలూకాకు కేటాయించిన దానిలో 57 గ్రామాలు మాత్రం దానిక్రింద చేర్చారు. ఈ 57 గ్రామాల్లో 92 ఇంట్లువుండే గ్రామాలుకూడా వున్నాయి. ఇప్పుడు Executive Engineer గారి పథకం ప్రకారం 57 గ్రామాల్లో 1, 2 బావులు త్రవ్వించి పూర్తిగా మూసి engine పెట్టి దానిద్వారా tank లోనికి నీళ్ళుతోడి దాని ద్వారా

ఇండ్లకు pipe system పెడతాం అంటున్నారు. 50 ఇండ్లు వుండే భట్రుపాలెం, 60 ఇండ్లు వుండే కాట్రపాడు గ్రామాలలో కూడా పెడతారు. దానికయ్యే recurring expenses సంగతి ఏమిటని ఇంజనీరుగారిని అడిగాము. ఒక ఇంజను, దానికి ఒక డ్రైవరు - దానికంతకు సంవత్సరానికి 3, 4 వేలు అవుతుంది. ఈ డబ్బు ఎక్కడనుంచి తేవాలి ? పంచాయితీబోర్డుకు ఇస్తే meet చేసే స్థితిలో వున్నదా ? ప్రభుత్వమే ప్రతి సంవత్సరం expenses ఇస్తుందా ? ఇప్పట్లో వీలుకాదని తెలుస్తోంది. ఆపైపుసిస్టము చెడిపోయినా, ఇంజను చెడిపోయినా, వున్న బావులను మూసివేయడం జరుగుతుంది. కాబట్టి 6 మొదలుకొని 10 మైళ్ళవరకు నీళ్లు తెచ్చుకునేదానికి పోవాలి. అన్నానికి నీళ్ళకు కూడా చచ్చిపోవాలి. మరొకటి ఏమిటంటే, ఇంటికి ఒక latrine చొప్పున 10,000 ఇస్తారట. దానిని త్రవ్వుకోవాలంటే గ్రామాలలో ఎదురుతిరుగుతారు. కొన్ని గ్రామాలలో ఇది పూర్తిగా అనవసరం. దాచేపల్లి మొదలైనచోట్ల - ఎక్కడచూచిన బడలు, వాములు వుండేచోట, ఇండ్లు ఇరుకుగా వుండేచోట - latrine పెడతాం అంటే వారు అంగీకరించరు. Latrine కు రు. 50 ల చొప్పున 10,000 latrines కు 5 లక్షలు పడుతుంది అంటున్నారు. ఇది శుష్కదండుగ అని చెబుతున్నాను. ప్రజలు దానిని receive చేసే స్థితిలో లేరు. Taluk Planning Committee receive చేయలేదు. Taluk Panchayat Board అంగీకరించలేదు. 5 లక్షల రూపాయిలను దీనిమీదకాకుండా common గా ఊరికి నాలుగువైపులా Public Septic Tank latrines వేస్తే పంచాయితీ బోర్డువారు ఒక sweeper ను వేయగలుగుతారు; పంచాయితీలకు వాటిని అప్పచెపితే సరిపోతుంది. ఇంటికి ఒక latrine చొప్పున వేయడం అసంభవం. Water supply scheme విషయం, మా తాలూకాకు apply చేయడంలో అధికారులు ఒక సులువును చూసుకున్నారు. నీళ్లులేని గ్రామాలను వదిలివేసారు. నీళ్ళు ఉన్న గ్రామాలలో అమలుచేస్తున్నారు. వెలుదుర్తి ఫిర్కాలో 15 గ్రామాలలో 12, 13 గ్రామాలకు నీళ్ళే దొరకవు. ఆ ఫిర్కాను పూర్తిగా eliminate చేశారు. నీళ్ళు దొరికే ఫిర్కాలైన కారెంపూడి, దాచేపల్లి, గురజాలలను చేర్చారు. ఏదో బాగు పడతాం అనుకున్న వెలుదుర్తి ఫిర్కావాళ్ళు దీనితో చాలా నిరుత్సాహం చెందారు. అదే విధంగా మాదినపాడు, ముత్యాలంపాడు 3, 4 గ్రామాలున్నాయి. ఈ area లో 390 అడుగులు power boring వేశారు. నీళ్ళు సరిపోయి, సరిపోకుండా పడ్డాయి. ప్రభుత్వం చెప్పేది ఏమిటంటే 500 అడుగుల పంపువేసి త్రవ్వుతాం; అప్పుడు పడకపోతే పంపింగ్ సిస్టము పెడతాము అంటున్నారు. మొన్న వెంకట్రావుగారు వచ్చినపుడు మనవి చేసుకున్నాము. ఈ నాలుగైదు గ్రామాలకు దాచేపల్లిదగ్గర నాగులేటినుంచి పంపింగు స్కీము పెట్టి water సప్లయి చేయాలని compact గా వుండాలని చూస్తున్నామని. ఒక limit లో వుండాలని అంటున్నారు. 57 గ్రామాలకు అమలుచేసే బదులు ఆ డబ్బుతోనే ఎక్కువ గ్రామాలకు సహాయం చేయవచ్చు. మేము చెప్పేది ఏమిటంటే, పంపింగుస్కీము పెట్టవలసినచోట పెట్టండి, step wells అన్ని draw wells గా convert చేయండి, గ్రామానికి 4, 5 combined public latrines పెట్టండి. ఈ విధంగా చేస్తే ఈ స్కీము 57 గ్రామాలకు అనుకున్నది 100 గ్రామాలకుకూడా ఉపయోగించవచ్చును.

ఆవిధంగా చేసినట్లయితే సరిపోతుంది. ఆవిధంగా చేయడంచాలఅవసరంఅని మీకుమనవి చేస్తున్నాను. ఆవిధంగా చేయాలని, చర్యలు తీసుకోవాలని Executive Engineer గారు

"The particulars referred to in Circular letter No,...... dated..................and the subsequent circular letters, must be gathered and submitted immediately. Detailed investigation must be completed by 20-7-55."

అని వ్రాశారు. ఈ లోపల ఆ Engineer ను రమ్మని Planning కార్యకర్తలైన Tahsildar, జిల్లా బోర్డు President సమావేశానికి పిలువలేదు. సలహాలు పొందలేదు. ఇంతవరకు వారు కనీసం యింజనీర్లకు కావలసిన tape supply చేయలేదు. ఆ యింజనీర్లు మూర, జాన, బెత్త అని కొలుచుకుంటూరు. ఆ స్కీము pass అయి అర్ధ సంవత్సర మయినా యింతవరకు peon లేదు, paper లేదు. అలాంటి పరిస్థితులలో పని జరుగదు. కనుక వెంటనే చర్య తీసుకోవాలని అక్కడవున్న స్థానిక M. L. A. లయిన నన్ను, బొపయ్య చౌదరిగారిని Planning Committee లో వేయాలని విజ్ఞప్తిచేస్తూ విరమిస్తున్నాను.

Sri P. SREERAMULU:— గౌరవనీయ ఉపాధ్యక్షా, Public Health మీద ప్రతిపాదించిన demand ను పూర్తిగా ఆమోదిస్తూ ముఖ్యమైనటువంటి రెండు మూడు సూచనలు తమద్వారా ప్రభుత్వానికి అందజేస్తున్నాను. ఈ Public Health Department ప్రధానంగా రోగం వచ్చిన తరువాత రోగం కుదిర్చే దానికన్న రోగాన్ని రాకుండా ముందే నివారణ పద్ధతులను ఎక్కువగా అమలు పరచడం కోసం దానికి తగినచర్య తీసుకోడం కోసం వారి విధిని ప్రధానంగా నిర్వహించాల్సిన బాధ్యత వున్నదని నా భావన. దానియొక్క ప్రత్యేక ప్రయోజనాలను గ్రామాలలోని ప్రజలు యీ Health Department ద్వారా పూర్తిగా పొందలేకుండా వున్నారని నా అనుభవము వల్ల ప్రభుత్వానికి మనవి చేస్తున్నాను. ముఖ్యంగా గ్రామాలలో పట్టణాలలో యీ Public Health Department వారి ప్రచారం ద్వారా తెలిసికొన వలసినటువంటి విషయాలు, గ్రామపారిశుధ్యం మొదలగు విషయాలు విపులముగా ప్రజలకు తెలుపుతూ వానిని పూర్తిగా అమలు పరచక పోవడం వల్లనే యీ ఆరోగ్యశాఖయొక్క పూర్తి ప్రయోజనాలను పొందే అవకాశం లేకుండా వున్నది. ఈ సందర్భములో ఒక విషయం మాత్రం ప్రభుత్వదృష్టికి తేదలచాను. పట్టణాలకు మురుగు సౌకర్యము ఏర్పాటు చేసే సందర్భములో రాజధానియైన కర్నూలుకు ఎలాంటి ప్రాధాన్యత ఏర్పడిందో ఆ ప్రాధాన్యత ననుసరించి ప్రత్యేకంగా ఎంత ఖర్చుచేయాల్సి వచ్చిందో అంతకు తక్కువకాని ప్రాధాన్యత హైకోర్టు స్థాపనవల్ల, యితర ప్రధానమైన ఆఫీసులు గుంటూరు పట్టణానికి రావడంవల్ల గుంటూరుయొక్క drainage scheme priority list లో చేర్చ వలసిన ఆవశ్యకత అమలు జరిపించే అవశ్యకత ఎంతో వున్నదని నేను మనవిచేస్తున్నాను. అక్కడ జనబాహుళ్యం జనసమర్దం పైకారణముల వలన ఎక్కువైనది. ఈ పట్టణం అనేక రకాల మనుష్యుల రాకపోకలకు ఆలవాలమైనది. అటువంటి యీ గుంటూరు పట్టణానికి drainage problem solve చేయడానికి ప్రభుత్వం తగినమొత్తం కేటాయించి మంజూరుచేయాలని నేనుమనవిచేస్తున్నాను. తరువాత యింకొక విషయం. గుంటూరుపట్టణములో malariaవ్యాధి లోగడ వుండేదని

అందరకు తెలిసినదే. అయితే పైనవివరించిన కారణములవలన పెరిగిన జనాభావల్ల యీ మధ్య మళ్ళీ యీవ్యాధి ప్రబలమవుతుందని ప్రజలు భయాందోళనలు చెందుచున్నారు. అందుచేత యీdrainage schemeను ప్రత్యేకదృష్టితో వెంటనేఅమలుపరచవలసినదిగా ప్రభుత్వాన్ని కోరుతున్నాను. ఇంకను పూర్వం composite State లో primary health centres అని ఒక విధమైన ఆరోగ్య ప్రణాళిక అమలు జరిపి గుంటూరు జిల్లాలో కొన్ని కొన్ని గ్రామాలలో sanction చేసి స్థాపించినటువంటి విషయం తమకు తెలిసినటువంటిదే. ఈ primary health centres వలన గ్రామాలలో అటు public health వైపు ఇటు రోగనివారణ విషయంలో కూడా చాలా ఉపయోగంగా వుంటుందని చెప్పి గ్రామాలలో చాలమంది అనుభవమువలన తెలిసిన విషయం. ఐతే, గుంటూరు జిల్లాలో స్థాపించే విషయంలో ప్రభుత్వం కొన్ని షరతులు పెట్టింది. కనీసం 30, 40 వేల రూపాయలు భవన నిర్మాణములకు గాను విరాళాల రూపంలో యివ్వాలన్నది. విరాళాలు యిచ్చినప్పటికి Medical Department వారు కొన్ని అభ్యంతరాలు పెడుతున్నారు. ఉత్సాహంతో, త్యాగంతో విరాళా లిచ్చిన చోట్ల Medical Department వారు అభ్యంతరం పెట్టడం త్యాగశీలురుగ నున్న దాతలకు మిక్కిలి నిరుత్సాహమును కలుగజేస్తున్నది. అందుచేత గ్రామాలలో యింకా విరివిగా primary health centres పెట్టినట్లయితే ప్రజలకు చాలా ప్రయోజనకరంగా వుంటుందని మీ ద్వారా ప్రభుత్వము దృష్టికి తీసుకువస్తున్నాను. National Water Supply Scheme యితర తాలూకాలతో బాటు గుంటూరు జిల్లాలో పల్నాడు మొదలయిన వెనుకబడిన తాలూకాలకు ప్రభుత్వము అవకాశం యిచ్చినందుకు అభినందిస్తున్నాను. అయితే, యీవిషయంలో కొన్ని గ్రామాలు ప్రభుత్వము తీసుకొన్న సందర్భంలో contiguous గా వున్న గ్రామాలు నిర్ణయించడం కేవలం వ్యవహార దృష్టిలో పరిపాలనా దృష్టిలో వసతికొరకు నిర్ణయించవలసి యున్నది. కాబట్టి ఆ తాలూకా మొత్తం తీసుకోడం చాలా సబబు. లేనిచోట్ల యివ్వమని అడగడం, అన్నింటికీ అవకాశం యివ్వమని అడగడం ధర్మం కాని అవసరమయిన యితరచోట్ల తీసివేశారని అభాండం వేయడం అక్రమమని నా యొక్క భావన. ఈ సంవత్సరమే పల్నాడు తాలూకాకు అవకాశం యిచ్చినందుకు ప్రభుత్వాన్ని మరొక సారి అభినందిస్తున్నాను. ఈ Medical Health శాఖలో అవసరమయిన సంస్కరణలు చేయవలసి యున్నది. ఆరోగ్య విషయంలో మన గ్రామాలలోని ప్రజలు ఎటువంటి ఆందోళన చెందుతున్నారో ప్రభుత్వానికి తెలుసును. దానికి Planning మంత్రిగారు పథకం వేస్తూనే వున్నారు. ప్రస్తుతం Planning మంత్రిగా నున్న వారి ప్రకృతియే ఒక విధమైన Planning. వారి brain అంతా ప్లానింగే. అసలు మనిషి ఆపాదమస్తకం ప్లానింగే. అటువంటి వ్యక్తియే Health portfolio hold చేయడంలో రావలసిన సంస్కరణలు సత్వరంగా వస్తాయని ఆశిస్తున్నాను. తరువాత తెనాలి పట్టణ విషయంలో ఎంతమంది మంత్రులు వచ్చి యెన్నిసారులు వాగ్దానాలు చేసినా మురుగునీటి సౌకర్యం యింతవరకూ లేదు. తెనాలి పట్టణాన్ని ఒక విధముగా శ్రీకృష్ణుడు గోవర్ధన పర్వతాన్నెత్తినట్టుగా 10 గజాలైనా మొత్తం పట్టణాన్ని పైకి ఎత్తితేగాని మురుగుబాధనుండి ప్రజలు బయటపడరు. అందుచేత యీ మురుగు నీటి నివారణ సౌకర్యం తెనాలికి కలిగించాలని మీ ద్వారా ప్రభుత్వాన్ని కోరుతున్నాను.

3rd July 1958]

Sri P. NARASIMHA APPA RAO:— అధ్యక్షా, ఈ బడ్జెటు పైన 00 రూపాయల cut motion పెట్టాను. కాని బడ్జెటు చూస్తే చాల కష్టము అనుస్తుంది. కాని కొంతవరకు support చేయవలసి వస్తుంది. కారణం ఏమంటే వెంకట్రావుగారు Planning and Health Minister గ ఉండటం చాలా సంచిది. ఇంకా ముందుముందు కార్యాలు ఉన్నాయి. చేయిస్తారుగదా అనే ఆశచేతను కొంతవరకు మేము సహకరిస్తాము అని మనవిచేస్తున్నాను. అసలు మంత్రిగారు ముందు పెద్దచూపుచూస్తున్నారే గాని దిగువ చూపుచూట్టమేలేదు. వారికి 24 గంటలు కూడా మేము అడిగినదానికి ఆలోచిస్తాం చూస్తాం అనే మాటేగాని, మరొకసమాధానం ఇవ్వరు. మేము అడిగిన ప్రశ్నకు చూస్తాం అంటారు. మరి చూడకపోతే కండ్లుమూసు కొంటారా? చూస్తూనే ఉంటారు గాని, ఎప్పుడూ చూస్తామన్న ముక్క మానరు. మా ఉద్దేశం ఏమంటే గాంధిగారు చెప్పిన ప్రకారంగా ముందు పట్టణాలు పల్లెనుంచి వచ్చాయి. చెట్టు నిలబడ్డది అంటే వేళ్ళనుంచే నిలబడుతుంది. ఆహారం అంతా పల్లెటూళ్ళ నుంచే తీసుకొని వస్తున్నాం. దానివల్లనే ఈ బస్తీలన్నీ పెద్దవిచేస్తున్నాం, అనే ఆలోచన పెట్టుకొని చేయవలసిందని మంత్రిగారిని కోరుతూ ఉన్నాము. ముందు పల్లెటూళ్ళలో నీళ్లు లేవని గోలపెట్టుతున్నారు. ప్రజలు చచ్చిపోతున్నారు. ఇష్టం వచ్చినట్లు లక్షలు ఖర్చుపెట్టి cement రోడ్లు పోసేస్తున్నారు. తారు రోడ్లు పోసేస్తున్నారు. పల్లెటూరి ప్రజలు నీళ్ళు లేక చచ్చిపోతున్నారు. శ్రీకాకుళం జిల్లాలో పాలకొండ ఉన్నది. ఏజన్సీకి మొదటి గ్రామం. 16 వేల population గల గ్రామం. మాకు మంచినీళ్ళకుఉన్నది ఒకటే tank. ఆనీటితో ప్రతివారికి malaria వస్తోంది. చచ్చిపోతున్నాం. మా వూరు పల్లెటూరు, పట్టణానికి మధ్యగా ఉంది. మొట్టమొదట అది పాలకుండ. ఇపుడు అది పాలకొండ అయిపోయింది. ఇపుడు కొండలు రాళ్ళు పడ్డాయి. Agency గ్రామాలకు malaria నీరు వస్తుంది. పాలు లేవు. అందుగురించి నా మనవి ఏమంటే ముఖ్యమైన స్థలం 20 ఎకరముల tank ఒకటి ఉంది. ప్రక్కన నాగావళికాలువ పారుతుంది. ఆ నీరు బాగుచేసి ఒక pipe system పెట్టి, కొంత డబ్బు గ్రామస్థులుకూడ ఇస్తామంటున్నారు, దానిని పూర్తిచేసి మంచినీళ్ళు పెట్టించవలెనని మంత్రిగారిని కోరుతున్నాను. రెండవది పార్వతీపురు. ఇదివరకే డబ్బు కట్టి మూడు ఏండ్లు అయింది. ఆ water works ఏమి అయింది ఇంతవరకు కూడ తెలియదు. ఒక లక్ష రూపాయలు పార్వతీపురు పంచాయితీబోర్డులో నిలువ ఉంది. నిలవ ఉండే డబ్బుతో ఆర్డరు ఇస్తే, ఈ గంటలో కట్టివేస్తాం అంటున్నారు. ముందుకు వచ్చిన వాండ్లను మీరు వెనుకకు పొమ్మంటున్నారు. మేము ఇవ్వలేము అన్న వాండ్లను, మీరు డబ్బు యివ్వండి అంటే ఎక్కడనుంచి తెస్తారు. చాలకపోతే అప్పుచేసి తీర్చుకోండి. ఈ దృష్టితో మీరు యీసమస్యలను చూడవలెను అని కోరుతున్నాను.

Sri M. SATYANARAYANA RAJU:— అధ్యక్ష మహాశయా! ఈ సమయంలో ఆరోగ్యం మీద మాట్లాడవలసి వచ్చినపుడు, దానిని బాగుచేసే కొలది అంతులేదు, చేసేకొలది చేయవలసి ఉంటుంది. ఈ డబ్బు కాదు. ఎన్ని కోట్లు ఇచ్చినా

దానికి చాలదు. పరిమితి లేదు. మేము ముఖ్యంగా కోరేది ఏమంటే ఉన్న దానితో, ఉన్న staff ను regularise చేసి, vigilant గా పనిచేసి, మనకుఉన్న స్తోమతుతో చక్కజేసి గ్రామాలను అభివృద్ధి చేయవలెనని కోరుతున్నాను. గవర్నమెంటు డబ్బు ఖర్చుపెట్టుతుంది. కాని ఎక్కడికి అక్కడికి department లో Sanitary Inspectors సరిగా పనిచేయడం లేదు. వీటిని ప్రభుత్వదృష్టిలోకి తీసుకొని రావడానికి వచ్చాను. లేనిపోని కోరికలు కోరి, మాకు ఇంత కావాలి అంతకావాలి అని అంటే పని అవదు. తరువాత మనకు ఆరోగ్యం కావలెనంటె ముఖ్యంగా మంచి నీళ్ళు, పీల్చడానికి గాలి, తినడానికి ఆహారం ఈ మూడు మనం బాగుచేసుకోవలసి ఉంటుంది. మంచినీళ్ళు కావలసినవారు ప్రస్తుతం నైసర్గికంగా ఉన్న కొన్నికొన్ని ఊటగడ్డలు, పూర్వం కొన్ని కోనేళ్ళు పుట్టాయి, ఆ కోనేటి నీరు త్రాగుతూ ఉన్నాం. నేను చీపురుపల్లి తాలూకావాడను. దానిని గురించి చెప్పవలసి ఉంటుంది. నిన్న world health day జరిగింది. అనంతపురం జిల్లా ధర్మవరం తాలూకా ఉంది. అక్కడ రెండు మైళ్ళు పోతే గాని మంచినీళ్ళు దొరకవని చెప్పారు. అదే స్థితిలో చీపురుపల్లె కూడా ఉంది.

ఈ నీళ్ళు దొరకక వర్షాకాలంలో బురదనీరు త్రాగుచున్నారు. ఇటువంటి విషయములో గవర్నమెంటువారు కొంత subsidy ఇచ్చారు. గాని అది చీపురుపల్లె తాలూకాకు చాల తక్కువ అయింది. ప్రతి గ్రామానికి త్రాగడానికి మంచి నీళ్ళులేవు. Subsidy కూడా ఈ సంవత్సరం నుంచి తప్పిస్తామని Local Devolopment Scheme ప్రకారం చేస్తామని చెపుతున్నారు. ఆ విధంగా చేస్తే చీపురుపల్లి వెనుకబడి ఉంటుంది. అపద్ధతివల్ల తాలూకాలో మంచినీటి సరఫరా జరుగదు. కాబట్టి దానికి మరొక సంవత్సరం పొడిగించి ప్రతి గ్రామానికి మంచినీళ్ళు సప్లయి అయ్యేవరకు పాతపద్ధతినే అవలంబించవలసి ఉంటుందని మంత్రిగారికి మనవి చేస్తున్నాను. తిరువాత sanitation లో అక్కడ Major Panchayat, తాలూకా Head quarters ఉన్నప్పటికి drainage scheme సరిగాలేక దోమలబాధ చాల హెచ్చుగ ఉన్నది. మంత్రిగారు చూచేఉంటారు. ఆ drainage అంతా రెండు మూడు చోట్ల చిన్న కొలనులలాగా తయారైపోయింది. Executive Officer వద్దకు వెళ్ళి చెప్పాను. అయితే డబ్బుచాలదని గవర్నమెంటు సహాయము చేస్తేనేగాని పని కొనసాగదని వారు చెప్పారు. అధమం ఆ మురికినీరు బయటికి పోయేటట్లుగా చేయించవలసినదని స్థానిక పరిపాలనా మంత్రిగారికి మనవిచేస్తున్నాను. కాబట్టి చీపురుపల్లి తాలూకాకు ప్రత్యేకంగా drainage scheme ను గురించి ఏదో విధంగా సహాయం చేస్తేనే గాని తాలూకా headquarters ఆరోగ్యస్థితికి రాదు. ఇపుడు గరివిడిలో Ferro-manganese plant పెట్టుతూ ఉన్నారు. Ore transhipment హెచ్చుగ ఉంది. కాబట్టి దానివల్ల అక్కడ traffic జాస్తి అయింది. Drainage లేకపోవడంవల్ల పరిస్థితి చాల అధ్వాన్నంగా ఉంది. తరువాత మంచి ఆహారము. ఇక్కడఉన్న hotels చాల మురికిగా ఉన్నాయి. ప్రభుత్వము department వారికి ఆర్డర్సు ఇచ్చి ఆ hotels దుకాణములు శుభ్రముగా ఉండేటట్లు చూడవలసియున్నది. దానిని గురించి చర్య తీసుకొనవలెన్ను.

23rd July 1955]

*Sri T. VEERARAGHAVULU :—ఉపాధ్యక్షా ! ఈ ఆరోగ్య శాఖ పద్దును బలపరుస్తూ, రెండు మూడు సలహాలు ప్రభుత్వమునకు మనవిచేయాలని నేను సంకల్పించుకొన్నాను. ఆరోగ్యానికి సంబంధించి నంతవరకు State level లో కొంత వరకు కృషి జరుగుతూనే ఉన్నది. అయితే ఇతర దేశాలతో పోల్చి చూచిన మన దేశం అంతవరకు పోలేదని పదే పదే చెప్పడం సబబుకాదేమో అనుకొంటాను. మనది పేద దేశము గనుక, మన ఆర్థికస్థితిని బట్టి, ఉన్న దానిలో ఎంతవరకు చేయగలిగాము అని చూచినట్లయితే, యీ బడ్జెటులో ప్రతిపాదించి నటువంటి ప్రతిపాదన సంతృప్తి కరంగా ఉన్నదని చెప్పవచ్చును. ఈ సందర్భమున ఒక విషయము మనవి చేస్తున్నాను. కనీసం మంచినీళ్లు సదుపాయము అయినా పల్లెపట్టులలో కలుగచేయడానికి ప్రభుత్వము ఎక్కువగా కృషి చేయడం సముచితము, న్యాయము అని సవినయముగా మనవిచేస్తున్నాను. తాడేపల్లిగూడెం తాలూకాలో ఏలూరుకు ఉత్తర ప్రాంతములో ఉన్నటువంటి భాగము రెడ్డిసీమ అని చెప్పుతూ ఉంటాము. అక్కడ ప్రజలకు నోరులేదు. నీరులేదు. ఆస్థితిలో వారికి protected water supply లేని కారణంచేత Guinea-worm అనే క్రిమి వల్ల నారికురుపులు లేచి సామాన్యంగా జూన్, జూలై మాసాలలో ప్రతి గ్రామం లోను, ప్రతి ఇంట్లోను, స్త్రీ, పురుష విచక్షణ లేకుండా ప్రతివారు ఈ వ్యాధితో బాధ పడుతూ ఉంటారు. దీనిని నివారించే ఉద్దేశంతో ఆ పురుగులను తినడానికి ఒక రకమైన చేపలను మాత్రం నీటిలో వేస్తున్నారు. కాని చేపలం మాత్రం అందులో ఉండవు. ఆ చేపలను మాత్రం ప్రజలు తింటూ ఉంటారు. ఆ నారికురుపు వాళ్ళను తింటూ ఉంటుంది. అందుచేత ప్రభుత్వము వాళ్ళకు మంచినీటి సదుపాయము ఏదైనా కలుగ జేయాలి. ఆ నీరు త్రాగినంత కాలము నారికురుపు తప్పదు. కాబట్టి వారికి protected water supply అందజేయడానికి ప్రభుత్వం కృషి చేయవలసిందని కోరుతున్నాను.

ఇక కొంతమంది గౌరవ సభ్యులు పల్లె ప్రాంతములలో సెప్టిక్ లెట్రిన్స్ కట్టడము గృహస్థులు అంగీకరించరేమో అని భయము వెల్లడించారు. పేద ప్రజానీకము బాహ్యానికి ఉపయోగించుకోడానికి తగిన స్థలము లేక స్త్రీలు పడేటటువంటి న్యాసత మనోవ్యథ మనం తలంచుకొంటె తల వంచుకోవలసి ఉంటుంది. కాబట్టి వారికి కావల సిన స్థలాలు, తక్షణం ప్రభుత్వము acquire చేయాలని మనవి చేస్తున్నాను. ఇంతకు మించి నేను ఎక్కువ చెప్పదలచుకోలేదు. గనుక ఇంతటితో విరమిస్తున్నాను.

*Sri RAJARAM :— గౌరవనీయ ఉపాధ్యక్షా ! నేను ఈ Public Health demand ను బలపరుస్తూ కొన్ని సలహాలను ప్రభుత్వ దృష్టికి తీసుకురాదలచాను. ముఖ్యంగా గుంతకల్లు మునిసిపాలిటీలో water supply scheme అయిదు సంవత్స రములుగా ఉన్నదని గౌరవనీయులైన మంత్రిగారికి తెలుసును. అక్కడ వున్నటువంటి ప్రజలు నీటికొరకు చాలా అవస్థపడుతూ రైల్వేవారి దయాదాక్షిణ్యాల మీద ఆధార పడి నీరు తెచ్చుకొంటున్నారు. ప్రభుత్వము వారే ఈ water supply scheme పనిని చేయిస్తున్నప్పటికిన్నీ, అయిదేళ్ళ వరకు ఈ పని పూర్తికాలేదు. కాలవలు త్రవ్వడం మాత్రం జరుగుచున్నది. కాబట్టి ప్రభుత్వము ఈ విషయంలో శ్రద్ధ తీసుకొని తొందరగా పని చేయిస్తారని కోరుచున్నాను.

(Sri Rajaram) [23rd July 1955

తరువాత, ప్రభుత్వంవారు ఇప్పుడు తాలూకా headquarters లో ఉన్న hospitals స్వాధీనం చేసుకొంటున్నారు. అదే విధముగా మునిసిపాలిటీలలో ఉండేటటు వంటి hospitals ను గూడ గవర్నమెంటువారే తీసుకొని తగిన వైద్య సౌకర్యములను ప్రజలకు కల్పిస్తే బాగుంటుంది. అవిధంగా చేస్తారని నేను ఆశిస్తున్నాను. ముఖ్యంగా రాఘవులుగారు చెప్పినట్లు ఉరవకొండ, గుత్తి ప్రాంతాలలో అంటు వ్యాధులలో నారికురుపు అనేటటువంటి జాడ్యము అనేకమంది బీద ప్రజలను బాధపెడుతున్నది. ఈ నారికురుపులు పోవడానికి గాను తగిన వైద్య సహాయం కలుగజేయవలెనని కోరుతూ విరమిస్తున్నాను.

*Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA:— ఉపాధ్యక్షా, ప్రజా ఆరోగ్యానికి environmental hygiene అవసరమని చెబుతున్నాను. Hospitals, health centres వీటివల్ల ఎంత ఉపయోగమో గాని, మాలపల్లెలలోను, గూడెములలోను కలరా వచ్చినపుడు పోయి చూస్తే కలరా అనేది ఎటువంటిదో, అప్పుడు వారుపడేఅవస్థ ఎటువంటిదో, మనకుప్రత్యక్షంగాకనిపిస్తుంది. ఇంటింట, ప్రతిఇంటిలోను వెంట వెంటనే తగుల్తూ ఉంటుంది. దీనినిబట్టి చూస్తే, వారికి తగిన గృహావసతి, పారిశుధ్యము లేనందువల్లనే ఈ విధంగా వారు తరచుగా కలరా మొదలగు అంటువ్యాధులకు గురి అవుతున్నారని చెప్పుచున్నాను. Environmental hygiene సరిగ్గా అమలు జరగాలన్నట్లయితే వారి గృహసమస్యను పరిష్కరించి, కొంచెం దూర దూరంగా ఇళ్లు ఏర్పాటుచేసి, ఆ చుట్టు ప్రక్కల మురికి కుప్పలు, slums ఇవన్నీ లేకుండా చేయవలసి ఉంటుంది. ఇది చేయనంతవరకు, మీరు రెండు వందలు health centres పెట్టినా కూడా ప్రయోజనం లేదు. అవి వద్దని కాదు. అసలు ముఖ్యమైనది గృహసమస్య. అది ఇక్కడ subject కాదనుకోండి. అయినా అది దీనికి సంబంధించిందిగనుక చెప్పుతున్నాను. నేనుఇదివరలోఒకప్పుడు కలరా special duty లో వెళ్ళినపుడు పల్లెటూళ్ళలోకలరావస్తే అక్కడఏవిధంగా వుంటుందోప్రత్యక్షంగాచూశాను. ఇదిగో ఇక్కడ తగిలింది, ఈ ఇంట్లో తగిలింది, ఆ యింట్లో తగిలింది, ఇక్కడ చచ్చిపోతున్నారు, అక్కడ చచ్చిపోతున్నారు, ఈ విధముగా ఇల్లిల్లు తిరగడం సరిపోయింది. దీనికంతా గృహావసతి లేకపోవడం, slums ముఖ్య కారణమని చెప్పుచున్నాను. Health Department అనేది ఉన్నది కాని, Health Inspectors ఈ విషయంలో ఏమి శ్రద్ధ తీసుకోవడం లేదు. ముఖ్యంగా మాలపల్లెలలో వారికి సరియైన గృహావసతి లేకుండా ఉన్నది. వారికి సరియైన గృహావసతి కల్పించి అక్కడ slums లేకుండా చేయవలసి ఉంటుంది. ఇళ్ళ విషయములో Health Inspectors ను వేస్తున్నాము. కాని వారు ఇళ్ళ స్థలం లేకుండా చేస్తారు. అసలు ఏమాత్రం పరిసర ప్రాంతము ఉన్నప్పటికీ, విధిగా ఇన్ని ఇళ్ళ స్థలాలు ఈ సంవత్సరం చూపించాలని Health Inspector మీద వొత్తిడి చేయకపోతే పనిజరగదు. దీనికి ఒక స్కీము ఏర్పాటు చేస్తే బాగుంటుంది. డబ్బు వాళ్ళే ఇచ్చుకొంటారు.

తరువాత, సాధారణంగా nutrition సరిగా లేకపోవడం వల్ల జబ్బులు వస్తూ ఉంటాయి. కనుక మందులు ఇచ్చేదానికన్నా వారికి సరియైన nutrition ఎట్లా కలుగ చేయడం అనేది ఆలోచించాలి. మీరు milk powder distribute చేస్తున్నామని అంటున్నారు గాని, అవి మాలపల్లెలలోని ప్రజానీకానికిన్నీ, బీద ప్రజానీకానికిన్నీ, బడి

పిల్లలకు చేరేటట్లు చూడాలి. పిల్లలయొక్క భవిష్యత్తు అయినా మనం చూడాలి. వారికి substantial గా తిండి లభించే మార్గం ఆలోచించకుండా కేవలం hygiene అంటే లాభంలేదు. కనుక milk powders మొదలగునవి వారికి సమృద్ధిగా పంచిపెట్ట వలసిన అవసరమున్నది.

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :— ఆ విధంగానే అటువంటి వారికే అవి పంచిపెడుతున్నారు.

Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :— ఇవి ఏ ఆఫీసర్ల ఇండ్లకు పోతాయోగాని వారికి మాత్రం చేరడంలేదు.

The Hon. Sri A. B. NAGESWARA RAO :— ఏ ఆఫీసర్లూ దీనిని దుర్వినియోగం చేయడం లేదు. పేద ప్రజానీకానికే పంచిపెడుతున్నారు.

Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :— అయితే సంతోషమే. కాని, అందులో చాలా భాగము దుర్వినియోగం ఉన్నది. వాళ్ళకు అవి సరిగా అందచేయమనే నేను కోరడం. అది రిక్షా వాళ్ళకైనా ఇస్తే బాగుంటుంది. క్షయ వ్యాధి ఎవరికి వస్తున్నదంటే, రిక్షా వాళ్ళకే నని చెప్పవలసి ఉంటుంది. త్రాగుడు వల్ల గాదు వారికి క్షయ వ్యాధి రావడం, బండి లాగడం వల్లనే వస్తున్నది. మనమూ కొన్నాళ్ళు లాగితే మనకూ వస్తుంది. అసలు మనకు ఇక్కడవచ్చిన చిక్కల్లా ఏమిటంటే మన Public Health Minister డాక్టరు కాదు. మన Law Minister, Law చదువుకొన్న వాడు కాదు. కనుక common sense మీదనే పోవలసి యుంటుంది. మేము కూడ, common sense తోనే మాట్లాడవలసి యుంటుంది.

ఇక నీళ్ళ సౌకర్యం విషయం ఉన్నది. ఈ సౌకర్యం కలుగజేయుటకు కొన్ని ప్రాంతాలుగా నిర్ణయించి వాటికి ఏర్పాటు చేస్తామని అన్నారు. చాలా బాగానే ఉన్నది. దాని details వారు చెప్పారు. కాని ఇవి కాకుండా ఉండేటటువంటి ప్రాంతాల్లలో నీళ్ళకు ఇబ్బంది పడుతున్న పరిస్థితులు చాలా ఉన్నవి. వాటికి మనం ఏమి చేయగలమని ఆలోచించవలసి యున్నది. కొన్ని చోట్ల పూర్వము ఎప్పుడో త్రవ్వించి నటువంటి బావులు ఉన్నాయి. వాటిని వాళ్ళకు వాళ్ళే పూడ్చుకోలేరు. ప్రభుత్వము గూడ వాటిని పూడ్చడానికి పూనుకోకుండా ఉన్నది. అవి పూడిస్తే గాని అక్కడ ఆరోగ్యాన్ని maintain చేయడానికి వీలులేదు. ఊళ్ళో dust అంతా తీసుకునిపోయి దాంట్లో వేస్తూ ఉంటారు. కనుక అవి పూడ్చక పోతే కలరా మొదలగునవి రావడానికి వీలుంటున్నది. కనుక అటువంటివి పూడ్చివేసి, మంచినీటి సౌకర్యము కలుగజేయవలసిన అవసరం ఉన్నది.

రెండవది ఇప్పుడు మా సత్తెనపల్లి పంచాయితీబోర్డు విషయము ఒకటి వున్నది. దానిసంగతి తరువాత చెబుతాను. అసలు గ్రామసీమలు ముందు పరిశుభ్రముగా వుండాలని అంటున్నారు. ప్రతి పంచాయితీగూడా scavengersను పెట్టుతున్నారు, పెట్టారు. వారికి కనీసవేతనం బ్రతుకు తెరువు కలిగించేదిగా యివ్వవలసి ఉన్నది. పైకము లేనందున జీతము అధికంగా యివ్వడము మాకు చేతకాదు అని గవర్నమెంటు అన్నారు సర్లే. గవర్నమెంటుకు finances తరిగిపోతుందనా? డబ్బువున్న పంచాయితీలు scavengersకు

(Sri Vavilala Gopalakrishnayya) [23rd July 1955

రెండు రూపాయలు యిస్తామని, అది ప్రభుత్వము ఒప్పుకోమంటే, అట్లా పనికిరావని అంటున్నారు. ఎట్లా యీ శోభ ? (Interruption.)

నాగేశ్వరరావుగారు-గవర్నమెంటుతరఫున మాట్లాడుతున్నారో, లేక పంచాయితీల బ్రాంచి తరఫున మాట్లాడుతున్నారో, లేక రెండుగా మాట్లాడుతున్నారో, నాకు సరీగా అర్థముకావడములేదు. వారు రెండింటితరఫున మాట్లాడుతున్నారనుకుంటాను. అప్పుడు ఇద్దరూ ఎగగొట్టారు. అదే సమస్య ఇప్పుడు మంత్రిగారు యిప్పుడు తల వూపినారు కాబట్టి అది ఒప్పుకుంటారన్నమాట. అయితే నాకు చాలా సంతోషము. ఈ రోజుకు అయినా ఏ పంచాయితీ అయినా సరే, తమ ఫండునుంచి యిస్తామంటే ప్రభుత్వము మాకు అభ్యంతరము లేదని ఒక G. O. ను ప్యాసుచేసియిస్తే బాగుంటుంది. అప్పుడు చాలా సంతోషిస్తాము.

The Hon. Sri A. B. NAGESWARAO :— ప్రభుత్వానికి financial circumstances permit చేస్తే యివ్వటానికి అభ్యంతరము వుండదు.

Sri VAVILALA GOPALAKRISHNAYYA :—Finances permit చేస్తుందని అంటే, అప్పుడు అది ఎగగొట్టాలనికాదు. Panchayat Board కు కావలసిన finances యిప్పించాలని అంటున్నాను.

(At this stage Mr. Speaker resumed the chair)

తరువాత యిప్పుడు Health Centres అని ఏర్పాటుచేశారు. అవి కొన్ని చోట్లకు మాత్రమే పరిమితం చేస్తామని అంటున్నారు. కొన్నిచోట్ల పంచాయితీలు "మేము యిస్తాము" అనేవి వున్నవి. వారు డబ్బు పెట్టుకుంటాము అనేచోట్లు వున్నవి. రెండవది అవి చాలా దూరప్రాంతాలలో వున్నవి. అందుబాటులో లేని చోట్లలో Maternity Centres అవసరమని నేను చెబితే యివి యేర్పాటు చేయడములో రెండువేల జనాభా వుండే చోట్లలో పంచాయితీ బోర్డు కొంత, ప్రభుత్వము కొంత ఇవ్వాలి అని చెప్పి దాన్ని కట్టడానికి ప్రభుత్వము permit చేస్తే చాలా పంచాయితీలు కట్టడానికి సిద్ధంగా వున్నవి. ఇక పోతే దానికి కావలసిన staff విషయము వున్నది, ఇది ప్రధానమైన విషయము. ఇప్పుడు ప్రభుత్వమూ ఏవేవో కొన్ని courses ను పెట్టుతున్నారు. అవి పెట్టడం బాగానేవుంది. ఈ courses విషయములో ఒక సంవత్సరమో ఆరు నెలలో లేక మూడు నెలలో తగ్గితే అది పనికిరాదని అంటారు. Date of birth ను బట్టి ప్రభుత్వము కోరిన కాలపరిమితికి ఒక రోజు ముందువస్తే అంటే date of brith July నెలలో వుంది ఆ తేదీ దాటిపోతే యిక అంతటితో వారికి qualification పోయినట్లు అన్నమాట. పేరు వేసుకోటానికి evidence వుంటున్నప్పుడు ఒక నెల, మూడు నెలలు దాటి పోయినా కూడా వారికి చిక్కులేకుండా యేర్పాటు చేయాల్సివుంది. ఎందుకంటే సాధారణంగా స్కూళ్ళలో చేర్చేటప్పుడు date of birth చూపించడానికి birth extract లేకపోతే స్కూళ్ళు సాధారణముగా జూలై నెలలో తెరుస్తారు కాబట్టి admissions అప్పుడే కాబట్టి సాధారణముగా date of birth July నెలలో ఏదో తేదీ వ్రాసి admit చేయిస్తారు.

మా సత్తెనపల్లి తాలూకా బెల్లంకొండ area లో Primary Health Centre ఒకటి యేర్పాటు చేయాలని అంటున్నాను. అది రెవిన్యూ ఫిర్కా-

headquarters. పెద్ద గ్రామముగనుక అక్కడ Health Centre పెట్టమని అంటూ విరమిస్తున్నాను.

Sri A. YERUKU NAIDU:—అధ్యక్షా, ఈ ఆరోగ్య శాఖకు సంబంధించిన డిమాండుపైన చర్చ జరిగేటప్పుడు ముఖ్యమైన విషయము ప్రజారోగ్యానికి కావలసినది 'నీరు'అని అందరు అంగీకరించినదే. నిన్న గవర్నరుగారి అధ్వర్యాన జరిగిన ఈ World Health Organisation సభలో ఆరోగ్య శాఖామంత్రి గారు, Local Boards మంత్రిగారు మాట్లాడేటప్పుడు యీ నీటియొక్క ప్రాముఖ్యత గురించి చాలావరకు చెప్పియున్నారు. అందుచేత మనకు నీటి వసతులు కావాలంటే యిందులో రెండు రకాలుగా గాలించబడ్డవి. మొదటిది Rural Water Supply. రెండవది Urban Water Supply. Rural Water Supply లో చాలామట్టుకు బావులు తీయించాలని చెప్పి యున్నారు. సభ్యులు చెప్పినది యేమిటంటే యిప్పుడు తీయించిన బావులలో చూస్తే. యీ రోజులలో నీరు చాలామట్టుకు లేకుండా వున్నది. అటువంటి బావులు చాలా వున్నవి. అందువల్ల ప్రభుత్వానికి యిచ్చే సలహా యేమిటంటే యిలాంటి నీరు లేని చోట్లలో boring sets తెప్పించి బావులను లోతుగా త్రవ్వించి నట్లైతే నీరు వుంటుంది. అది యెక్కడో పాతాళ లోకంలో వుంటుంది. ఆ నీటిని యీ బోరింగు సెట్లు వుపయోగించి రప్పించాలి. ఆ విధంగా చేయకపోతే, ఈ నూతుల విషయములో ప్రభుత్వము ఖర్చుచేసే సొమ్ము అంతాగూడా వృధాఆశే అంటాను. ఇక రెండవది Urban Water Supply scheme విషయము చెబుతాను. ఈ స్కీము విషయములో ఆంధ్రప్రభుత్వానికి కేంద్ర ప్రభుత్వమునుంచి సమీకరించే డబ్బు సుమారు 70 లక్షలవరకు తీసుకొనివచ్చి 17 మునిసిపాలిటీలకు ఏవేవో ప్రణాళికలు వేసి చూపించి యున్నారు. నేను సాలూరు పంచాయితీ బోర్డు ప్రెసిడెంటుగా వున్నప్పుడు 1913 వ సంవత్సరములో మహావ్యాప్తమైన కలరా వ్యాధి వచ్చి అక్కడ జనాభాలో మూడువంతులు అంటే సుమారు అయిదువేలమంది చనిపోయారు. ఆ గ్రామానికి protected water supply scheme 64 వేల రూపాయల ఖర్చుతో ఒకటివేసి వున్నారు. అప్పుడు యుద్ధసమయము. అలాంటి యుద్ధాలు యిప్పటికి మూడు అయినవి. ఇప్పటికి గూడా ఆ స్కీము అమలు పరచలేదు. ఇప్పుడు ఆ గ్రామం మునిసిపాలిటీగా మారింది. ఈ నాడు ఆ మునిసిపాలిటీవారు గూడా తీర్మానం చేసి వున్నారు. అయినప్పటికీ యిటువంటి ప్రణాళికలలో సాలూరుకు స్థానము లేకపోవటము చాలా శోచనీయము. ఈ విషయము ప్రభుత్వ దృష్టికి తెస్తున్నాను. కాబట్టి యీ సంవత్సరపు బడ్జెటులోనైనా యీ స్కీమును చేర్చితే ప్రజలు చాలా సంతోషిస్తారు. ఈ సంవత్సరానికి వీలుకాకపోతే కనీసము వచ్చేసంవత్సరపు బడ్జెటులోనైనా తప్పకుండా ప్రభుత్వము చేర్చుతారని నమ్ముతున్నాను.

Sri A. BHAGAVANTHA RAO:— అధ్యక్షా, ఈ ప్రజారోగ్య శాఖకు సంబంధించిన పద్దు వచ్చినప్పుడు నాకు మొన్న యీ ఎసెంబ్లీలో జరిగిన సంగతులుకొన్ని జ్ఞాపకము వచ్చినవి. ఈ మధ్య అమ్మన్నరాజాగారు మాట్లాడుతూ Medical Colleges లో స్త్రీలకు ఎక్కువగా ప్రాధాన్యం యిస్తే వీరు మగ వారి దగ్గరకు

రావటానికి అవసరము లేకుండా పోతుంది, యిప్పటికేవారు చాలా భయపడుతున్నారని అన్నారు. ఇందులో నా అభిప్రాయము యేమిటంటే అసలు ఈ ఆరోగ్యశాఖ, medical శాఖ యివిరెండు చేర్చి అమ్మన్నరాజాగారిని మంత్రిగాచేసి వారికే యివి అప్పగిస్తే బాగుండునేమోనని నాకుతోచి, యిది ఎట్లా నిర్వహించడము అని మన స్నేహితులను అడిగితే, అది కళా వెంకట్రావుగారే చేయాలి, దానికి వారే సమర్థులు, సమర్థనీయంగా చేస్తారని చెప్పారు. దానికి నేను చాలా సంతోషపడ్డాను. (Laughter)

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:— నా కేమి అభ్యంతరము లేదు గాని ఆ విషయము మీరు Chief Minister తో చెప్పండి.

Sri A. BHGAVANTHA RAO:— అయితే నేను Chofi Minister గారితో చెప్పటానికి వకాల్తు పుచ్చుకోలేదు.

నేను Advocate గా వుండి యిప్పుడు రాజకీయాలలో దిగినందువల్ల యిక్కడికి వచ్చాను. ఇప్పుడు నాకు కొంచెము ఈ అవకాశాలే తగ్గినవి. నేను ఆమెతరఫున చెప్ప డానికి vakalat పుచ్చుకోలేదు. పోతే Public శాఖను గురించి మాట్లాడుతూ నాకు ఒక సంగతి జ్ఞాపకం వస్తున్నది. "Prevention is better than cure"అనేది అది medicine కాబట్టి దాని curative aspect అంతా morning discussion లోనే వచ్చినట్లేనని మనం చెప్పవచ్చు. ఇది preventive aspect అన్నమాట. ఈ aspect లో రెండు సంగతులు మనము చూచుకోవాలి. మానవునికి జీవితపరిమాణము ఎక్కువై చక్కని భోజనవసతులు కలిగి, పాలు మొదలైన ఆహారపదార్థములు దొరికితే, తరువాత protected water supply and sanitation schemes అన్నీ గూడా ఎక్కువగా అమలులో పెట్టగలిగినట్లైతే, యీ రెండు అంశములు ప్రధానముగా తీసుకొని ప్రజారోగ్య సంస్థను నడిపినట్లైతే, యీ ప్రజారోగ్య సంస్థ చక్కగా నిర్వహింపబడుతుందని మనం అనుకోవలసి వస్తుంది. పోతే మొత్తము దీనిలో రెండు లోపాలు కనుబడుతున్నవి. ఈ National water supply schemes, Sanitation schemes అన్నీ తయారు చేసేదానిలో Nagireddi గారు చెప్పినట్లు కొన్ని లోపములు ఉండ వచ్చు. ఎవరో ఒక techinical expert ను బాగా చదువుకున్న expert ను తీసుకొనివచ్చి plans వేయడం జరిగింది కాని, అయినా యీ Rural areas ను గురించి, గ్రామసీమలను గురించి, బాగా తెలిసినటువంటి వారిచేత ఈ plans తయారుచేయించినట్లుగా కనబడదు. ఉదాహరణగా వారే చెప్పారు. ప్రతి యింటికి latrines ఏర్పాటు చేయాలని rural areas లో ఉండే villagers అంటున్నారని చెప్పారు. న్యాయమే. అందుచేత technical knowledge ఎక్కువగా వుండి శాస్త్రీయ విజ్ఞానము కలిగినటువంటి వారు యీ plans ను కొంచెము practical గా పెట్టినట్లైతే అప్పుడు ఏమైనా లోపాలు కనిపిస్తే అవి సర్దుకోవాలని అంటున్నాను. ఈ రకముగా techinical knowledge న్నీ practical knowledge న్నీ, రెంటిని సమన్వయ పరచి plans ను తయారుచేసి సమగ్రంగా నడపటానికి అవకాశము వుంటుందని అంటున్నాను. ఇకపోతే గ్రామాలలోనివారు అన్ని విధాల వారికి తెలియదని చెబుతున్నారే గాని ఆరోగ్యశాఖను నిర్వహించే సూత్రాలతోకూడా గ్రామాలను గురించి వారు శ్రద్ధతీసుకున్నట్లు కన్పించదు, Cities ను

గురించి, urban areas ను గురించి ఎంతో శ్రద్ధ తీసుకొని protected water supply కి ఏర్పాటు చేస్తున్నట్లు rural areas కు తగిన ప్రాధాన్యత యిస్తునట్లు యీ ప్లానులో కనబడదు. ముఖ్యంగా యీ విషయములోనైనా ప్రాధాన్యత యివ్వాలని చెబుతున్నాను.

ఇక పోతే మా రేపల్లె తాలూకా చోడాయపాలెము, కూచినపూడి, పెదమట్లపూడి అని మూడు ఫిర్కా గ్రామాలు వున్నవి. ఈ ప్రదేశాలు ఎక్కువగా మలేరియా వున్న చోట్లు. ఈ ప్రాంతాలలో మశూచికము రావటానికి ఎక్కువగా అవకాశాలు వుంటున్నవి. ఈ ఫిర్కాలలో ఎక్కడైనా నీరు కోసము బావి త్రవ్వినప్పటికి, అంతా ఉప్పునీరే పడుతుంది. ఆ బావులలో మంచినీరు తోడుకొని త్రాగటానికి ఏ మాత్రము పనికిరావు. అందువల్ల అక్కడ ప్రజలు చెరువులలోని నీరు త్రాగుతున్నారు. ఈ విధంగా ఒకే చెరువులో నుంచి నీరు తాగడం వల్ల కలరా, మశూచికము వగైరా అంటు వ్యాధులు రావటానికి ఎక్కువ అవకాశాలు వున్నవి. అందుచేత ఈ ప్రాంతాలకు rural water supply స్కీముకు extend చేయవలసిందిగా ప్రభుత్వాన్ని కోరుతూ విరమిస్తున్నాను.

* Sri B. P. SESHA REDDI :— అధ్యక్షా ! నేను నీళ్ళవసతిని గురించి మాత్రమే మాట్లాడబోతున్నాను. నేను ద్రోణాచలంనియోజకవర్గమునుండి వచ్చివున్నాను. అక్కడ ప్యాపలిఫిర్కాలో కొన్ని నీళ్ళులేని ప్రదేశాలు వున్నాయి. నీళ్ళులేని రంగాపురం అన్నే గ్రామంవున్నది. ఆ గ్రామముపేరే నీళ్ళులేని రంగాపురం. దానికి తగ్గట్టుగా అసలు అక్కడ నీళ్ళులేవు. ఎంతలోతు త్రవ్వినను నీళ్ళు పడవు. దానికి ఆనుకొని వెంకటాపురము, ఇంకా కొన్ని గ్రామాలు ఉన్నాయి. అదేప్రకారముగా బేతంచర్ల ఫిర్కాలో ఒక ప్రదేశము వున్నది. 10 మైళ్ళు పొడుగున 7 మైళ్ళు వెడల్పున 10 గ్రామాలు వున్నాయి. ఆ గ్రామములలో ఎక్కడా ఒక బావికూడా లేదు. వారందరూ వర్షమువల్ల కుంటలు, చెఱువులలో పడ్డనీటిపైన ఆధారపడివుంటూవున్నారు. వర్షాలు లేనికాలంలో వాటిల్లో నీరు లేనప్పుడు వారు 4, 5 మైళ్లువెళ్లి నీళ్ళుతెచ్చుకొని కాలముగడుపుతున్నారు. ఇటువంటి ప్రదేశాలు అక్కడ వున్నాయి. ఈ ప్రదేశములో ఏ విధమైన వసతి కూడా లేక వాళ్ళు అనేక సంవత్సరములుగా బాధపడుతున్నారు. కొన్ని చోట్ల బోరింగులు పంపులుకూడా వేసినారు. ఈ బోరింగులు వేసినాకూడా నీళ్ళుపడటములేదు. వాటికి యంత్రాలు కూడా సరిగా పనిచేయకపోవడము వల్ల ఉపయోగము కూడా లేదు. నా అనుభవములో జిల్లాబోర్డులలో కొన్నిచోట్లను, తాలూకా బోర్డులలో కొన్నిచోట్లను నేను బోర్డులలో వున్నప్పుడు ఈ బోరింగులు వేయించినాను. అవి చాలా కాలము పనిచేయడములేదు. ఏదోకొద్ది మాసములు మాత్రమే పనిచేస్తున్నాయి. తరువాత పనిచేయకుండా చెడిపోతున్నాయి. వాటిని రిపేరు చేయకుండా వుండడమువల్ల ప్రజలకు ఉపయోగములేకుండా అవి అన్నియూ వృధాఅయిపోతున్నాయి. ఈ స్థితిలో వాళ్ళకు బోరింగులుకూడా ఉపయోగ పడటములేదు. కాబట్టి వారికి ఏదైనా ఇతర సదుపాయము చేయాలని నేను జిల్లాబోర్డు ప్రెసిడెంటుగా వున్నప్పుడు చాలా ప్రయత్నించితిని గాని, శానిటరీ డిపార్టుమెంటువాళ్ళు శానిటరీ కండిషన్సును నెరవేరిస్తేనేతప్ప మేము ఒప్పుకోవడంలేదు అని చెప్పినారు. ఈ విధముగా అడ్డము పెట్టుతూ వచ్చారు. ఇటువంటి పరిస్థితులలో మరొక విధముగా, బోరింగులు వేస్తే అవి కొన్ని మాసములుమాత్రమే ఉపయోగపడి తరువాత నీరులేక కష్టపడుతున్నారు. వారికి వర్షాకాలములో

పడ్డనీరు కోనేరులలోను, కుంటలలోను మరల వర్షాకాలము వచ్చువరకు నిలచే ఏర్పాటు చేస్తే వారికి సరిపోతుంది గాని ఇంకొక విధముగా ఏమి ప్రయత్నము చేసి కూడా బాధను నివారించలేము. బోరింగులు కొన్నాళ్ళు పనిచేసి తరువాత పనిచేయకుండా పోవడమువల్ల వారికి ఆ ఇబ్బందులు కలుగుతున్నాయి. శానిటరీ కండిషన్ల ప్రకారము వారికి ఈ కోనేటిలో ఎవరూ కాళ్ళు కడుగకూడదు, అడ్డకూడదు అనే మాదిరిగా చేసినట్లయితే అది కూడా వాళ్ళకు ఉపయోగ పడటము లేదు. గవర్నమెంటువారు నిర్బంధించకుండా కోనేటి పద్ధతి పెట్టితేనే ఈ గ్రామాలవారికి ఏమైన వుపయోగంగా ఉంటుంది. మరొక విధముగా ఉపయోగములేదు. నీళ్ళులేని రంగాపురం దగ్గర ఒక బోరింగును వేసి వున్నారు. ఆ బోరింగుకు పంపును బిగించలేదు. 12 సంll ల నుండి ఖాళీగా అట్లానే ఉన్నది. అచ్చటివాళ్లు ఇంకా పంపుకొరకు ఎదురు చూస్తున్నారు. పంపువేసినా కూడా నీళ్ళు సరిగా రావని నా అభిప్రాయము. దీనికి సరియైన పద్ధతి కనుగొని వెంటనే ప్రభుత్వం చర్య తీసుకోవాలి.

Sri P. BAPAYYA :— అధ్యక్షా! ఈ పబ్లిక్ హెల్తుకు ఇదివరకటికంటే ఎక్కువ ప్రాముఖ్యత ఇవ్వబడుతుందని, ఎక్కువ డబ్బు కేటాయించ బడిందని మంత్రి గారు చెప్పారు. చాలా సంతోషము. ఎంత డబ్బు ఎక్కువ కేటాయించి నప్పటికీ గ్రామ సీమల్లో ఆరోగ్య విషయములో ఎంత డబ్బు ఖర్చు పెట్టినా కూడా చాలదని నేను వారికి మనవిచేస్తున్నాను. ముఖ్యముగా గ్రామసీమల్లోని హరిజనవాడలు చాలా అనారోగ్య పరిస్థితులలో వున్నాయి. ఆ వాడల్లోనికి వర్షాకాలం వెళ్లడానికి కూడా వీల్లేని పరిస్థితులు ఉన్నవి. హరిజనుల యిండ్లస్థలాల పరిస్థితి కూడా దానికి తోడుగానే ఉన్నది. ఈ విషయములో తగిన శ్రద్ధ తీసికొన్నప్పుడే ఆరోగ్యవిషయములో ఎక్కువ పనిచేసినట్లు అవుతుంది. హరిజనవాడల్లో ఒక్కొక్క ఇంటిలో 4 లేక 5 కుటుంబాలు కూడా ఉన్న పరిస్థితులు ఉన్నాయి. ఈ విషయములో ఎక్కువ శ్రద్ధ తీసుకోవాలి. హెల్తు రూల్సును అన్ని ప్రాంతాలలో ఒకే మాదిరిగా అమలు జరిపినట్లయితే ప్రజలు చాలా బాధ పడుతారు.ముఖ్యముగా ఈHealth Inspectorsలో కొందరుపల్లెగ్రామల్లో రూల్సును దుర్వినియోగం చేస్తున్నారని నేను మనవి చేస్తున్నాను. నాకు వచ్చినటువంటి జాబులను బట్టి చూస్తే కొన్ని మెట్ట ప్రాంతాలలో ఇంట్లోనుంచి బయటకు నీళ్ళు వస్తే అది ఒక కేసు, ఇంటి ముందు బండి ఉంటే ఒక కేసు, పశువులను ఇంటిముందు కట్టివేసుకుంటే ఒక కేసు, ఇంటిముందు రాళ్ళగుట్ట ఉంటే ఒక కేసు, ఈ రకంగా కేసులు పెడుతున్నారు. ముఖ్యంగా ఈ రోజున మా నియోజక వర్గమునుండి వచ్చిన సమాచారాన్ని మంత్రిగారికి తెలియపరుస్తాను. చాలా గ్రామాల్లో హెల్తు ఇన్‌స్పెక్టరు గారు సెప్టిక్ లెట్రిన్స్ కట్టించుకొనుటకు పింగాణీ వాటిని కొనవలసినదని చెప్పి గ్రామాల్లో వాటిని చాలా మందిచేత బలవంతముగా కొనిపించారు. హెల్తు ఇన్‌స్పెక్టరు గారు కొనమంటున్నారని, కొనకపోతే ఏకేసు పెడతారో అని భయములో కొన్నారు. అవి కొన్న తరువాత ఇన్ని రోజులకు సెప్టిక్ లెట్రిన్సు కట్టించాలని కాల నియమము ఏమైనా ఉన్నదేమో అది నిజముగా వాళ్ళకు తెలుసునో, తెలియదో, చెప్పారో లేదో కూడా తెలియకపోవడము వల్ల నైతేనేమి, ఇంకేవిధముగా నైతేనేమి త్వరగా వాటిని కట్టించుకొన లేకపోయినారు. అటువంటి వారిమీద 20 మంది మీద కేసులు పెడితే మేజిస్ట్రేటు గారు ఒక్కొక్కరికి 40 రూపాయిలు జరిమానా వేశారని కూడా నాకు కబురువచ్చింది. ఇది చాలా అన్యాయమైన విషయము. ఇది క్రిమినలు అఫెన్సు కాదు. కేవలము అవసరము

ఉన్న వాళ్ళు కట్టించుకోవలసినది. కనీసం కట్టించుకొనకపోతే, కట్టించుకొన వలసినదని చెప్పవలసి వున్నది. లేకపోతే భయము కొలకు కొద్ది కొద్దిగా జరిమానా వేయవలసినదే గాని 40 రూపాయిలు జరిమానా వేస్తే ఎంతో బాధపడుతారు. ముఖ్యముగా ఈ విషయంలో ప్రాపగాండా, పబ్లిసిటీ ఎక్కువ కావాలి. గ్రామసీమల్లో అది ఎక్కువ చేసిన తరువాత ఇటువంటి రూల్సు అమలుజరిపిన బాగుంటుంది. పబ్లిసిటీ, ప్రాపగాండా లేకుండానే ఈ విధముగా ఉద్యోగస్తులు కఠినమైన రూల్సును అమలుజరిపి ప్రజలను బాధ పెడుతున్నారు. ఈ విషయము మంత్రిగారు దృష్టిలో పెట్టుకొని ఆ రూల్సును అమలు జరుపడములో మెట్టప్రాంతాల విషయంలో, ముఖ్యంగా వెనుకపడ్డ ప్రదేశాలల్లో కఠినత్వం తగ్గించుటకు ఆలోచించవలసిందని మనవి చేస్తున్నాను.

*Sri S. K. V. KRISHNAVATARAM:— అధ్యక్షా, ఈ డిమాండును బలపరుస్తూ కొన్ని విషయములు ప్రభుత్వ దృష్టికి తీసుకువస్తున్నాను. Composite State లో ఉన్నప్పుడు Central Government వారు three drainage schemes ను sanction చేసినట్లు అందులో ఏలూరు drainage scheme ఒకటని, కాని కొన్ని financial difficulties వల్ల దానిని అమలు జరుపడము కాలేదని ముఖ్యమంత్రిగారు తమబడ్జెటు speech లో చదివారు. దానివల్ల చాలా విచారముగా నున్నది. ఎందుకనగా ప్రథమ పంచవర్ష ప్రణాళికలో చేర్చబడిన దానిని తగ్గించడము మాకు కష్టముగా నున్నది. Budget Memorandum యొక్క 109 వ pgae లో Central Government 9·8 లక్షల చిల్లర దానికి loan యివ్వడానికి అంగీకరించినట్లు తెలుస్తున్నది. కాన దానిని అమలు జరుపవలసినదని కోరుచున్నాను.

మన రాఘవులుగారు చెప్పినట్లు భీమడోలు ఫిర్కాలోను, తాడేపల్లి తాలూకాలోనూ ఒక విధమైన "నారిక్షురపు" ఉంది. దానిని "గినివరం" అని అంటారు. ఆ జాడ్యము ప్రబలముగా నున్నది. కాని యీ మధ్య పర్యటనలో కొన్ని గ్రామాలలో గ్రామనికి 2, 3 వందలమంది ఒకేసారి యీ వ్యాధితో బాధపడుచుండుట చూచితిని. కాబట్టి ప్రభుత్వము దానిని survey చేయించి దాని నివారణకు తగు శ్రద్ధతో చర్యలు తీసుకోవలసినదిగా మనవిచేస్తున్నాను. ఈ జబ్బు ఎక్కువగా నీటివల్ల వస్తున్నదని చెప్పిరి. అక్కడ నూతులలో ఎంతో లోతు త్రివ్వితేగాని నీరు పడదు. ఆ కారణముచేత స్వంతముగా నూతులు త్రవ్వుకొనుట కష్టముగా నున్నది. కనుక national water and sanitary sehemes ను ఈ రెండు ఫిర్కాలలో అమలుపరచవలసినదిగా ప్రభుత్వమును కోరుచున్నాను.

ఇంకొకవిషయం maternity centres గురించి. ఈ maternity centres చాలా అసంతృప్తిగా పనిచేస్తున్నవని చెప్పుచున్నాను. తాడేపల్లిగూడెంలో ఒక centre ఉన్నది. ఆ centre లో postnatal and antcnatal treatment చేస్తారు కాని ఒక్క మంచముకూడా లేదు. ఈ maternity centres స్థానికసంస్థల control లో ఉన్నవి. వీటికి కావలసినడబ్బు local board నుంచి రావలసినది. అట్లు కాకుండా వీటియందు ప్రభుత్వము తగు శ్రద్ధ వహించవలసినదిగా కోరుచున్నాను.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—అధ్యక్షా! ఈ Public Health పద్దును గురించిన ఖర్చు సమగ్రంగా జరిగింది. ఈ Public Health గురించి

(Sri K. Venkata Rao) [23rd July 1955

సభ్యులు ఈ వేళ చెప్పిన విషయములలో ప్రధానమైనది నీటిసప్లై విధానము. దేశములో కొన్నిచోట్ల కావలసిన నీళ్ళకంటె ఎక్కువ ఉన్నవి. కొన్నిచోట్ల నీళ్ళులేవు. ఈ రెండుచోట్లకూడ సరైనటువంటి శాస్త్రీయముగా శుభ్రపరచబడిన నీటి సరఫరా సమస్య ఒకేమాదిరిగా ఉన్నది. అసలు మంచినీళ్ళు లేకపోతే మనిషి చాల బాధపడతాడు. కనుక ఈ రెంటిమధ్య వ్యత్యాసమున్నమాట నిజమే. దీనిని గురించే చాలమంది మాట్లాడారు. సముద్రానికి వందగజాల దూరంలో ఉన్న భగవంతరావుగారు కూడా దీనిని గురించే మాట్లాడారు. సముద్ర సమీపములో దొరువులో తట్టిన నీళ్ళుపడుతవి. అయితే అవి త్రాగడానికి పరిశుద్ధమైన నీళ్ళుకావు. అక్కడా మలేరియా వస్తున్నది. అసలు నీళ్ళు స్వల్పముగా ఉన్నచోట్ల, అవి contamination అయినచోట్ల మలేరియా వస్తోంది. అందుచేత ఈ సమస్య పరిష్కారము చేయడానికి అంతా కష్టపడి కృషిచేస్తేనే సాఫల్యము వస్తుంది కాని ఊరికే దానిని గురించి విమర్శించినంత మాత్రాన ఇది పూర్తి అవుతుందని నేను అనుకోను. ఇప్పుడు ప్రభుత్వ కార్య విధానము ఒక్కటి ఉన్నది. పెద్ద పెద్ద పట్టణములలో water supply schemes ఉన్నాయి. కాని పెద్దపట్టణములు మనకు స్వల్పము స్కీముఉన్న పట్టణములకు ఇప్పుడు జనాభా పెరుగుటవల్ల నీరు సరిపోవడములేదు. బెజవాడకు మొట్టమొదట water supply scheme 30 వేలమందికి పెట్టారు. ఇప్పుడు అక్కడ దాదాపు 2 లక్షల populationఉన్నది. మిగిలిన పట్టణములు కూడా యుద్ధానంతరం పెరిగినవి. ఇప్పుడు నిజంగా ఏ పట్టణమునకుకూడా సరైన protected water supply కోరినంతగా లేదని మనము అంగీకరించక తప్పదు. కొన్ని సంవత్సరముల క్రితము కాశీశ్వరరావుగారి అధ్యక్షతను ఒక కమిటీ వేశారు. కాని అప్పుడు యుద్ధం వచ్చింది. చాలా రోజులుగా ఆగిపోవలసి వచ్చింది. తరువాత దానిని గురించి విచారణ జరిగినది. ఇప్పుడు వచ్చినచిక్కు ప్రభుత్వము యీ డబ్బును ఖర్చుపెట్టగలిగే స్థితిలో లేకపోవటమే. పట్టణములలో ప్రజలు కూడా దానికి సరిపోయినంతగా వసతి కల్పించుకోలేని స్థితిలో ఉన్నారని మనము ఎఱిగి ఉండడమువల్ల దీనితో కాలవిలంబన తప్పడములేదు. స్కీములకు లోటులేదు. కాని వీటిని అమలులో పెట్టడము కష్టమవుతున్నది. నా మట్టుకు నేను దీనిపరిష్కారము ఎలా చేదామా అన్న నిర్ణయమునకు రాలేదు. చేయాలని ఉత్సాహం ఎంత ఉన్నప్పటికి కూడా పరిపూర్ణముగా ఆంధ్రదేశములోని పట్టణములన్నిటికి నీటిసప్లై సత్వరమే జరుగుతుందని నేను వాగ్దానము యిచ్చే పరిస్థితిలో లేనని నేను చాలా చింతిల్లుచున్నాను. అంత మాత్రముచేత నిరాశతోటి, నిస్పృహతోటి కార్యక్రమము వదిలి పెట్టాలని మా ఉద్దేశ్యంకాదు. ప్రతిచోటకూడా యిచ్చిన priority ప్రకారము చాలవరకు కార్యక్రమమును నిర్వర్తించాలనుకొంటున్నాము. అయితే గవర్నమెంటు పాలసీలో మార్పువచ్చింది. ఇంతవరకు ఒక పట్టణమునకు అయ్యేఖర్చులో సగ భాగము అప్పుక్రింద, సగము భాగము grant క్రింద యిచ్చినారు. ఇప్పుడు పెద్ద పంచాయితీలు పట్టణాలు ఒకేసారి grant అడిగినట్లయిన ఈ ఏడాది బడ్జెటు కాదుగదా 23 సంవత్సరముల బడ్జెటు కూడా సరిపోదు. అందువల్ల Government of India అప్పు ఇచ్చేపద్ధతి కాని grant ఇచ్చే పద్ధతిగానిపోయింది.

"మునిసిపాలిటీలు ఎంత వరకు అప్పుచేసుకొని ఖర్చుపెట్టుకోగలవో అంత వరకుఇస్తాముకాని మీరు ఒక మునిసిపాలిటీకి అప్పుఇస్తామని అడిగితే, మీ పరిస్థితి కూడా బాగుండలేదు. ఇకపైన మేము యివ్వడం జరుగదు" అనే నిర్ణయానికీ వచ్చారు. ఇది చర్చలో ఉన్నది దానిమీద తుది నిర్ణయము ఇంకా జరుగలేదు కనుక ఇప్పుడున్న పరిస్థితి అందరికి మనవిచేశాను.

Sri S. BRAHMAYYA :— నేను చెప్పింది ఏలూరును గురించి.

The Hon. Sri K. VENKATA RAO :— నేను చెప్పింది మీ ఏలూరును గురించికాదు. ఇంకా 15,999 ఇతర గ్రామాలు వున్నవి. మీరు అడ్డు ప్రశ్నలు వేస్తే అసలు జవాబురాదు. చెప్పదామనుకున్నది కూడా చెప్పలేను. 16 వేల గ్రామాలు నాకంటికి కన్పిస్తున్నవి. ఒక్క ఏలూరేకాదు. అందువల్ల నన్ను చెప్పనివ్వండి నాపద్ధతిలో. ఇప్పుడు దీనితోపాటు drainage scheme కావాలి. ఇందాక శ్రీరాములుగారు చెప్పారు, గుంటూరుకు 40 లక్షలు రూపాయలే ఇచ్చారు water supply స్కీముక్రింద, మళ్ళీ drainageకి ఏమి ఇవ్వలేదని. మనం drainage scheme ప్రారంభించాలంటే రెండు కోట్లరూపాయలు కావాలి. గుంటూరుకు drainage కావలసిందే. దానికి High Court వున్నది. చేయవలసిన ధర్మంఉన్నది. శ్రీరాములుగారికి ఇల్లుకూడా వున్నది. అక్కడకు వెడుతుంటారుకూడా. ఒకటి రెండు సంవత్సరాలు ఖర్చు పెట్టే డబ్బుఅంతా ఒక ఊరి drainage క్రిందే సరిపోతుంది. నిన్నసాయంత్రం జరిగిన ఉపన్యాసంలో కూడా మనవిచేసాను. మొదట గవర్నరు త్రివేదిగారిని జూలై1953లో నాగపూరులో కలుసుకున్నపుడు, ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో ఏ పట్టణం బాగుంటుంది అని అన్నారు. Flush latrines ఎక్కడ వుంటే అక్కడకు వెళ్ళండి అన్నాను. కారణం ఏమిటంటే ఆంధ్రదేశంలో underground drainage వున్నపట్టణం ఒకటికూడాలేదు. ఆంధ్ర రాష్ట్రం మనం అడుగుతుంటే, వీళ్ళు cantankerous fellows వీళ్ళకు రాష్ట్రం ఎందుకు అనుకున్నారు. మన పట్టణాలలో ఏ పట్టణానికి drainage లేదు. దక్షిణాదిన సేలం, కోయంబత్తూరు, మధుర, తిరుచునాపల్లి మద్రాసులలో పూర్తిగా కాకపోయినా చాలా చోట్లవున్నది. మనకు ఒక పట్టణానికిలేదు.

(At this stage Mr. Speaker resumed the Chair)

క్రిందటి మారు Health Minister గావుండి ఆలోచిస్తే, water supply scheme కంటె underground drainage scheme కు ఖర్చు ఎక్కువ అవుతుంది అని తేలింది. మాంచెస్టరు వగైరాచోట్ల ఈ drainage schemes ను private companies కు ఇచ్చారు. ఊరిలో వసూలు చేసే drainage tax వాళ్ళకు సాలుసరి ఇస్తూ దానిని వడ్డీరేటుక్రింద సరిపెట్టుకునే private companies కు వదిలిన ప్రాంతాలు పాశ్చాత్యదేశాల్లో వున్నాయి. మనకు అప్పే దొరుకదుకదా! మురిగునీటి సౌకర్యాలకు పెట్టుబడి పెట్టే దాతలుగా కంపెనీలు మనదేశములో develop కాలేదు. ఈ పరిస్థితులలో మంచినీటి సప్లై, మురుగునీటి పారుదల — ఈ రెండు విషమసమస్యలుగా తయారైనవి. ఈ విషయమై ఏదో ఒక పంథాక్రింద వచ్చేఅయిదుసంవత్సరాలలో కొంతపని పూర్తిచేద్దాంఅనుకుంటు

న్నాము. అందరికి సంతృప్తికరమైనరీతిగా ఇంకా పరిస్థితులులేవనిఒప్పుకోకతప్పదు. కొన్ని పట్టణాలనుగురించి ప్రత్యేకంగా అడుగుతూనే వచ్చారు. ఏలూరు పట్టణం గురించి drainage కావాలని అన్నారు. ఈ వేళరాత్రి ఏలూరు పట్టణ సభ్యునికి నిద్రపడతుందో, లేదో నాకు తెలియదు. ఆయన మునిసిపల్ చైర్మను. ఇప్పుడు Municipal Councillor అనుకుంటాను. ఏలూరే వెనుకబడితే, ఆంధ్రదేశములో ముందుకు వున్న ఊరు నాకు కనిపించడం లేదు. ఏమైనా జరిగితే ముందు. లేకపోతే వెనుక. ఏలూరులో drainage scheme పెడతాం అనుకున్న మాట నిజం. ఏలూరులో 82 లక్షలు ఖర్చు అవుతుంది. దానికోసము కృషిచేస్తూ drainage tax వేసుకున్నారు. దీనికి ఇప్పటికి శాసనం లేదు. ఎవరైన High Court లో writ వేస్తే బ్రహ్మయ్యగారిమీద డిక్రీ అవుతుంది. విజయవాడకు, ఏలూరుకు శాసనం చేయాలి. దానికోసం యత్నం చేస్తున్నాము. చేసినపనికి అధికారం లేని పరిస్థితి వున్నది. పుచ్చుకున్న పన్నుకే అధికారంలేని పరిస్థితివున్నది. నేను చెప్పినదానిని ఆధారముగా చేసుకుని ఏలూరు పురవాసులెవరూ కోర్టుకు వెళ్ళవద్దని కోరుచున్నాను. నేను మనవిచేసేది ఏమిటంటే, ఏలూరుకు 9 లక్షల రూపాయలు provide చేసాము, వారితో ఉత్తర ప్రత్యుత్తరాలు జరుగుతున్నాయి. పూర్తికాగానే ఏలూరులో drainage scheme కు విఘ్నేశ్వర పూజ జరపడానికి అస్కారం కలుగుతుంది ఈ ఏడు. (Applause) ఒక బ్రహ్మయ్య గారు చప్పట్లు కొట్టారు. మిగిలినవారు కొట్టలేదు. దానికి కారణం నాకు తెలుసును. ఏలూరు మంచినీరు కలిగి drainage వరకూ వెడుతోంది. మిగిలినవారికి ఇంకా మంచినీళ్ళమీదే దృష్టి వున్నది. పాలకొండ మెంబరుగారు చాలా ఉద్రేకంగా మాట్లాడారు. పాలకొండ చూడండి; లక్షా రెండులక్షలు జనాభా వున్న పట్టణాలే ప్రాతిపదికలో వుంటే, పట్టణమో పల్లెటూరో తెలియని వూరు పాలకొండ విషయం ఎలా ఆలోచించడం? పల్లెటూరు అనుకుంటే ఒక రకంగా వస్తుంది; పట్టణం అయితే మరొకరకంగా వస్తుంది. ఈ మధ్యరకంగా వున్నవాటి సంగతి ఏమిటి అని ఆలోచిస్తున్నాము. ఆయన పట్టణం అనుకుని కట్టారా, పల్లెటూరు అనుకుని కట్టారా, మా ఇంటిపేరుపెట్టి first class అయిన, రెండులక్షల రూపాయిలు ఖరీదుచేసే, సినీమాహాలును. రెండు సినీమా హాళ్లు అక్కడవున్నాయి. ఆడూళ్ళోఎంతడబ్బువున్నది రెండుసినీమాహాళ్ళుపోషించడానికి ? పన్ను వేసుకుని, contribution వేసుకుని ముందుకువస్తే, ఆ ఊరి ప్రక్కనుంచి వెళ్ళకుండా ఆ ఊరిలోనుంచే నీరుపంపే ఏర్పాట్లు చేయడానికి వీలు వుంటుంది. ఆ విషయమై అప్పారావుగారు తప్పకుండా కృషి చేస్తారని అనుకుంటున్నాను. పార్వతీపురం స్కీముకు డబ్బుఇచ్చారు. Investigation జరుగుతోంది. ఆ రిపోర్టు రాగానే పార్వతీపురం water works ప్రారంభం కావచ్చును. చాలా ఊరులపేర్లుచెప్పారు. సాలూరు పేరుచెప్పారు. ఎప్పుడో కలరా వచ్చి జనంచచ్చిపోయారని ఎరుకనాయుడుగారు చెప్పారు. మూడువంతులు చచ్చిపోయారు అన్నారు. ఎప్పటి సంగతో నాకు తెలియదు కాని పాలకొండ వెళ్లి public meeting పెడితే కాదు తప్పాకునేందుకు కాళీ వుండను; అందుచేత అక్కడజనం ఇంకా ఎక్కువగా వున్నారనే అనుకుంటాను, సాలూరు, పాలకొండే,

రాజాం ఇలాంటి గ్రామాల విషయంలో ఒక పథకం తయారుచేయాలి. Urban, rural కానివాటి విషయంలో కృషిచేస్తాము అని మనవిచేస్తున్నాను. National water extension and sanitation scheme అని ఒకటివున్నది. National rural water supply scheme ఒకటే కాదు. దీనికి రెండు భాగా లున్నాయి. Sanitation కూడా ఒకటి. మంచినీరు వుండాలంటే మంచి latrines కూడా వుండాలని ఒక సిద్ధాంతం. కాబట్టి దానితో చేర్చక తప్పడంలేదు. దానిని అమలుచేయడంలో కొన్ని కష్టాలు వున్నాయని నాగిరెడ్డి గారు చెప్పారు. మేము ఆలోచిస్తాము. ఇంకా ఈ స్కీము విషయంలో detailed report గవర్నమెంటుదగ్గరకు రాలేదు. నావద్దకు త్వరగా పంపాలని ఇదివరలో ఆ ప్రాంతపు ప్రజలు ఇచ్చిన పిటీషనుమీద వ్రాసాను. అది వచ్చినతరువాత అందరికి అందుబాటులో వుండేట్లా చూస్తాను. మాకు మోదుర్తి ఫిర్కాను ఇందులోనుంచి తప్పించాలని లేదు. మోదుర్తి ఫిర్కా పలనాడు తాలూకాలో మెరక ప్రాంతము. ఈ మధ్యనే ఆయనకు ఒక సువార్త చెప్పి వచ్చాను. మాచెర్ల, మోదుర్తి ఫిర్కాలను కలిపి National water supply scheme కాకుండా National extension scheme పెట్టడానికి కూడా మొన్ననే orders pass చేసాము. ఈ ప్రాంతం అంతా intensive గా develop చేస్తాము. ఈ విషయములలో ఏమైనా తేడా పంచాయితీబోర్డువారు, ప్రజా ప్రతినిధులు నాగిరెడ్డిగారు, బాపయ్యచౌదరిగారు కలిసి స్వయంగా గవర్నమెంటుకు తెలియచేస్తే తప్పకుండా ఏవిధమైన కష్టం లేకుండా పనిచేయడానికి చూస్తాము. ఒక విషయం మాత్రం అందరికి మనవిచేస్తాను. Septic tank latrine. అంటే ఏదో దయ్యంక్రింద కన్పిస్తోంది కొందరికి. ఇది కొన్నిచోట్ల చాలా బాగా పనిచేస్తోంది. నాగిరెడ్డిగారు, మేము, అందరమూ నాగార్జునకొండకు వెళ్లాము. ఇప్పటికి 2300 సంవత్సరాలక్రితం నాగార్జునకొండలో పెద్దవిహారం వుండేది. అక్కడ పెద్దపాలెస్ వుండేదనుకొంటాను. ఇప్పుడుత్రవ్వితే అక్కడ ఒక septic tank వున్నది. ఆశ్చర్యం. మనం ఇదేదో క్రొత్త idea అనుకుంటున్నాము. 2300 సంవత్సరాలక్రితం పెద్ద బౌద్ధ విహారంవున్న నాగార్జున కొండదగ్గర soak fit, దానికి connection ఒక slab - అంతా sceptic tank latrine మాదిరేవున్నాయి. దీనిని ఇంకా అట్టేపెట్టారు. దీనిని rule out చేయడానికి వీలులేదు. దీనిని మనం వినియోగించుకోక తీరదు, అనేకచోట్ల కడుతున్నారు. కాని అన్నిచోట్ల ఒకటేమంత్రం అంటే నేనూ ఒప్పుకోను. ఏ రకంగా వీలువుంటే ఆ రకంగా కృషిచేద్దాము. పుత్తూరుగురించి రామకృష్ణంరాజుగారు మనవి చేశారు. మా దగ్గర వున్న రికార్డులను బట్టి చెప్పాను. పుత్తూరు పంచాయితీ బోర్డునుంచి ఏ దరఖాస్తురాలేదు. వారు కొన్ని తారీఖులు చెప్పారు Sanitary Engineer వారు వచ్చారని. అది మా కార్యదర్శిగారికి పంపాను. దానినిగురించి ఆఫీసులో సంజాయిషీ ఏమోచూసి నేను శ్రద్ధ తీసుకుని రాజుగారికి మనవిచేస్తాను.

ఐతే ఎలాగా పుత్తూరుకు అడిగాం కాబట్టి కార్వేటినగరంకు అడగకపోవడం ఏమిటి అనుకున్నారు. దగ్గర కార్వేటినగరంలో మంచి చెరువున్నది. పూర్వం రాజాలుంగారు మంచినీటి చెఱువును కట్టించారు. ఈ రాజులుంగారు తలచుకుంటే

(Sri K. Venkata Rao) [23rd July 1955

అది బాగుపడుతుంది. 52 వేల రూపాయలు ఖర్చుచేసినట్లయితే బాగుపడుతుంది. దానినిగురించి కూడా గట్టి యత్నం చేస్తాం. రాజగోపాలనాయుడుగారు క్వినైను గురించి చెప్పారు. క్వినైను పోస్టాఫీసులో దొరుకుతుంది. మిగతచోట్ల కావలిస్తే ఏర్పాటుచేయవచ్చు. Engineering staff లేదని సెలవిచ్చారు. క్రొత్తగా Superintending Engineer for Public Health గా ఒకరిని వేశాము. ప్రత్యేకంగా వారికి చాల సిబ్బంది వున్నది. చాలా చురుగ్గా investigation చర్యలు నడుస్తున్నాయి. తరువాత Health Inspectors యొక్క transfer గురించి చెప్పారు. ఒకరు మాట్లాడుతూ, వారు పాతుకుపోయారు, తిన్నగా పని చేయడంలేదు అన్నారు, మరొకరు transfer చేయడం బాధగా వుంటుందని చెప్పారు. అసలు ఒక విషయం చెప్పవలసి వుంది. ఈ ఉద్యోగులు Provincial ఉద్యోగులు కారు. ఈమధ్య వీరిని Provincial cadre మీద మార్చాలని Health Inspectors కోర్కెలలో చెప్పారు. కొన్నింటికి sanction కూడా యిచ్చాము. Promotion కావాలంటే transfer అవుతుంది. అంతేకాని వీళ్ళను ఏడిపించడానికి రోజూ transfer చేయడం ప్రభుత్వవుద్దేశం కాదు. కాని యీమధ్య complaints ఎక్కువగా రావడంవల్ల state-wide transfers జరిగినమాట నిజం. ఒక్కొక్క Municipality లో Sanitary Inspector 15 ఏండ్ల నుంచి వున్నారు. వారికి హోటల్సులో ముంగమాటం, tap యివ్వడానికి ముంగమాటం, యివ్వకపోడానికి ముంగమాటం. అందువల్ల state-wide transfers జరిగాయి. అది మాకుసరదా కాదు. ఇకమీదటఅనవసరంగా transfers జోరుగావుండవని మనవిచేస్తున్నాను. తరవాత పుతుంబాక శ్రీరాములుగారు మాట్లాడుతూ గుంటూరు drainage గురించి చెప్పారు, తరువాత పాపం పెదపాలెంగురించి మరచిపోయారనుకున్నాను. దానికిమాత్రం పేరు చెప్పకుండ Primary Health Centre గురించిచెప్పారు.అంతగట్టిగా చెప్పినది పెదపాలెంకోసమనుకుంటాను. National Extension Scheme వెళ్ళినపుడు మంచిదయితేprimary health centre వారికి ఉపయోగపడుతుంటే health centre పెట్టడానికి ప్రభుత్వ అభ్యంతరం వుండదు. తరువాత చీపురుపల్లి తాలూకాలో కొన్ని విషయాలగురించి చెప్పారు. మంచినీటి వసతి నేను చెప్పిన పథకంక్రిందకు వస్తుందనుకుంటాను. కాని drainage యింకా అంత చిన్న పల్లెలకు వేసేస్థితిలో ప్రభుత్వంలేదు. రాఘవులుగారు మాట్లాడుతూ national water supply scheme అవసరమైన ప్రదేశాలు చాలా వున్నవని వాటి గురించి యింకా స్కీము ఆలోచించాలని చెప్పారు. Local development works కొరకు National Extension Scheme వల్ల ఉపయోగం వుండదని చెప్పి యీ స్కీము క్రొత్తగా తెచ్చినాము. దీని వుపయోగం ప్రతిచోటా తీసుకోవచ్చు. ఈ సగం contribution చాల మందికి బెదురుగా వున్నది. అనవసరంగా బెదురుపడకండి. మామూలుగా ఉత్సాహాన్ని గ్రహించి నట్లయితే దేశం ముందుకు వెళుతుంది. ఈ National Extension Scheme క్రింద 25 లక్షల రూపాయలు ప్రభుత్వం ఖర్చుపెట్టదలచితే ప్రజలదగ్గరనుంచి 22 లక్షల ద్రవ్యం దానంగా వచ్చినందుకు చాలా సంతోషించవలసి యున్నది. తరువాత గినీ worm గురించి, tape worm గురించి అమ్మన్నరాజాగారు

చెప్పా రనుకుంటాను. మిగిలిన ప్రదేశాలలో కూడా water supply ని improve చేస్తే యివి రావని నా నమ్మకం. తరువాత రాజారాంగారు గుంతకల్లులో water supply గురించి చెప్పారు. వచ్చే 31-వ తారీఖున యీ water supply scheme కు శంఖుస్థాపన చేయడానికి రమ్మన్నారు. విఘ్నేశ్వరపూజ త్వరలోనే జరపడానికి సిద్ధంగావున్నాను. వావిలాల గోపాల కృష్ణయ్యగారు housing problem గురించి చెప్పారు. ప్రతిరోజు చర్చ చేస్తున్నదే ఇది. Environmental hygiene ప్రకారం slums బాగు చేయడంలో ఎవరికీ భేదాభిప్రాయం లేనేలేదు. ఎరుకునాయుడుగారుprotected water supply గురించి, భగవంతరావుగారు rural extension scheme గురించి చెప్పారు. శేషారెడ్డిగారు నీరులేని గ్రామాలలో boring పని చేయడం లేదు కనుక special investigation చేయవలసిన అవసరం గురించి చెప్పారు. బాపయ్యచౌదరిగారు మాట్లాడుతూ medicalగా courtలో కేసులు పెడుతు న్నారన్నారు. కోర్టులకు వెళ్ళకుండా వీలయినంత తవరకు మొట్ట మొదట జరి మానాలు వేయవచ్చు. కాని judicial వ్యవహారాలలోinterfere కాకూడ దని వారికి తెలును. కృష్ణావతారంగారు మాట్లాడు తూ ఏలూరులో death-rate పెరిగిందన్నారు. Death - rate విషయం చూచినపుడు ఏ ఏడాదికాయేడాది చూస్తే కుదిరే వ్యవహారం కాదు. ఏ 5 ఏండ్లకో 10 ఏండ్లకో వెరసితీసి చూడాలి. ఆ విధంగా చూచినపుడు ఆంధ్ర రాష్ట్రంలో కూడా ప్రత్తికొండ తాలూకాలో death - rate చాలవరకు తగ్గినట్టు కనిపిస్తున్నది. మనంచేసే కృషి వల్ల death rate చాలాతగ్గుతుందని ఆశిస్తున్నాను. తరువాత ఈసందర్భంలో అనంతశయనం అయ్యంగారి అధ్యక్షత క్రింద కొంతమంది specialists తో ఒక కమిటీవేయ బోతున్నారు. గౌరవ సభ్యులు చేసినటువంటి విమర్శనలకు సమాధానము నాకు తోచినంతవరకు మనవి చేశాను, ఇంకా ఎక్కువగా health బాగుండాలనీ, ఇంకా ఎక్కువ సౌకర్యాలుండాలనీ, మంచి నీరుండాలనీ మీతో ఏకీభవిస్తున్నాను. ఈ విషయంలో ప్రత్యేకమైన శ్రద్ధ తీసుకుని స్త్రీలు, పురుషులు environmental hygiene కు తోడ్పడి ఆంధ్ర రాష్ట్రములో అందరూ సౌభాగ్యంతో బాటు వైద్య, ఆరోగ్య సౌకర్యములు కలిగి కులాసాగా వుండాలని ఆశిస్తూ cut motions ను withdraw చేసుకో వలసినదిగా సభ్యులను నేను కోరుతున్నాను.

Sri RAJA SAGI SURYANARAYANA RAJU:—On a point of information, Sir, మన ఆరోగ్యశాఖ మంత్రిగారు ఏ.ఏ మెంబర్లకు అవకాశం యిచ్చి మాట్లాడడానికి వీలైందో వారందరి తాలూకు కోరికలకు తప్పకుండా అవకాశం కలుగజేస్తామని సెలవు ఇచ్చారు. నర్సీపట్నం తాలూకానుంచి 4 గురు మెంబర్లు వచ్చాం. కాని వాండ్లందరికి అవకాశం లేకపోయింది. మా తాలూకా అవసరాలు వారు తప్ప కుండా చూస్తారని మనవి చేస్తున్నాను.

Mr. SPEAKER:—అందుచేత మళ్ళీ ఒక speech చేస్తారా ?

[23rd July 1955

The Hon. Sri K. VENKATA RAO:—గిరిజనులకు ప్రత్యేకస్కీములు ఉన్నాయి. W. H. O. డబ్బు ఇస్తుంది. ఇప్పుడు agency area లో మలేరియా పారదోలడానికి కృషి జరుగుతున్నది. ఇక ముందుకూడా budjet లో separate provision ఉంది. మంచినీళ్ళు agency వారే పంపి కొంత మలేరియాకూడ పంపుతూ ఉన్నారు. అది బాగుచేసుకుంటే మనకు లాభం అని అనుకొంటూ ఉన్నాను.

Sri P. SUNDARAYYA :—We are not pressing any of the cut motions.

All the cut motions were by leave of the House withdrawn.

Mr. SPEAKER:—The question is :

"That Government be granted a sum not exceeding Rs. 87,90,000 under Demand XVII - Public Health."

The motion was carried amidst applause and the grant was made.

Mr. SPEAKER:—I now adjourn the House to meet again at 11 a. m. on Manday, 25th July, 1955.

The House then adjourned.

[Vide page 272 supra]

APPENDIX

Budget Debates – July 1955 – Demand XVI – Medical – Rs. 95,03,000/-

EXPLANATORY NOTE.

General :—

The main purpose of the Head of service underlying this Demand is the provision of Medical relief to the people and an important feature of this Demand is Medical Education which is the means of achieving the objective. The Demand includes the following items of expenditure :—

(i) Mofussil Hospitals and Dispensaries.
[ii] Hospitals and dispensaries of Indigenous Medicine.
[iii] Grants to local bodies for medical purposes.
[iv] Grants to private medical institutions.
[v] Subsidies to medical practitioners and midwives for the maintenance of rural dispensaries.
[vi] Mental Hospitals.
[vii] Chemical Examiner.
[viii] Tuberculosis and Leprosy Institutions.
[ix] Provincialisation of Local Authorities medica institutions.
[x] Medical Colleges and Schools.
[xi] Training of pupil compounders.
[xii] Training of Midwives.
[xiii] Primary Centres.

2. *Medical Education* :—

Without the trained personnel required for manning ou medical institutions, whether they be hospitals, or dispensaries or colleges, or other teaching institutions, it would be impossibl to provide medical relief of the requisite standard to the peopl Like all other service departments which have been feeling th pinch of financial stringency due to the budgetary deficit, th Medical Department also has had to restrict its activities con siderably. The will is there and given the resources, the activ ties of the Department could be expanded considerably ove their present level. But we have been forced to cut the coa according to the cloth.

3. *Guntur Medical College* :—

In the field of Medical Education orders were issued some time before separation of Andhra for upgrading the Guntur Medical College so as to provide for clinical teaching at the Guntur Medical College itself. Honourable Members are no doubt aware that when the Guntur Medical College was started provision existed only for teaching the non-clinical subjects. And so, at the end of their pre-clinical period of two years, the pupils had to be transferred to Visakhapatnam for their clinical instructions for the next three years. The purpose of the upgrading was to make it a full-fledged college. It was at one time proposed that clinical instructions should start with effect from the 1st July 1953. But due to the difficulties in land acquisition and the delay in putting up buildings and provision of equipment, work could not be started sufficiently early and so it had to be postponed to 1st July 1954. The clinical instructions in the College were commended from 1st July 1954. But a few months ago the Inspection Commission of the Andhra University visited the College and advised that there were not adequate accommodation or facilities and that the students should be transferred forthwith to the Andhra Medical College at Visakhapatnam. The advice was accepted and these pupils were transferred to Visakhapatnam for continuing their clinical courses of study. The Commission also made various other recommendations for upgrading of equipment, teaching staff, and for the provision of adequate accommodation. The advice has been accepted with such minor modifications as were mutually agreed upon between the University and the Government and the clinical teaching is being recommenced at Guntur in the College in the current academic year. Another Commission will be visiting this College in the course of this year and it is our earnest hope that there will be no further set backs. The development of this College is a Plan Scheme. The estimated expenditure for the Medical College amounts to Rs. 48.09 lakhs and for the Hospital Rs. 30.15 lakhs, the provision in the Budget for 1955-56 being Rs. 8.76 lakhs for the College plus Rs. 10 lakhs for the Hospital.

4. The original intention was to commence the working of the full-fledged College with an initial admission rate of 50 students per annum and the cost was estimated on that basis.

The question was recently reviewed if the admissions could not be raised to 100 per annum. But it was found that land is very expensive in Guntur and cost of land acquisition alone to provide for additional buildings for raising admissions from 50 to 100 would be in the neighbourhood of Rs. 30 lakhs according to a valuation made early in 1954. Therefore, it has been decided, for the time being, to restrict the ultimate bed strength of the Guntur General Hospital to about 500 and on the basis of the revised requirements of bed strength per candidate laid down by the Indian Medical Council recently, it might be permissible ultimately to increase the admissions to about 65 per year. At the moment admissions are being limited to 55, pending the report of the Inspecting Commission of the University.

5. *Andhra Medical College:—*

In the case of the Andhra Medical College at Visakhapatnam, in the year 1947 a comprehensive scheme of improvements estimated to cost about Rs. 92 lakhs was approved. The scheme of improvement was divided into three priority lists and the works included in the 1st priority have been completed and other works in the II priority list are nearing completion. The total amount that has already been spent on the improvements to the College and the attached teaching hospital the King George Hospital is about Rs. 62 lakhs up to the end of 31st March 1955. The programme was drawn up many years ago. In the meanwhile the ideas on the content and scope of Medical education have changed considerably. Before taking up the works on the III priority list of improvements, Government have decided to undertake a review of the works already completed, their inter-relationship and to consider what further improvements are required to make this institution up to date. As a matter of fact when the original scheme of improvements was sanctioned it was to ensure that the standards of teaching in the institution here should be second to none in the Composite State. In view of the revised standards laid down by the Medical Council regarding the criteria and the number of beds per student admitted, we have been able to increase admission in this College from 85 to 100 with effect from this year. The question of raising it to 110 is under correspondence with the University.

Review of supply position of Medical graduates:—

6. We have also undertaken a review of the supply position of Medical personnel recently and it may become necessary to open a third Medical College as soon as practicable. Where it should be located and what its size should be are under active consideration.

NEW SCHEMES

7. A number of new schemes were sanctioned in the budget that was presented to Parliament early in the year. The total ultimate cost of the schemes thus sanctioned was Rs. 83,300/- recurring and Rs. 21,200/- non-recurring. The cost in 1955-56 is estimated at Rs. 89,600/-. Provision was made for the increase in the bed strength in the King George Hospital Visakhapatnam from 796 to 876, an increase of 80 beds. Provision was also made for a hospital with 22 beds in Kovvur in the West Godavari District and purchase of equipment and provision of staff for the Government Hospital at Badvel. The totals under these are given on page 177 of the Budget Memorandum.

8. A small additional provision of Rs. 7,000/- has been made for payment of subsidies to Rural Medical Practitioners' the total provision being Rs. 1,26,000/-.

9. Subsequently, after the Ministry assumed office, the schemes which were deferred during the President's administration for further consideration later were reviewed by us and Government have sanctioned additional schemes the expenditure on which ultimately would be Rs. 1,04,900/- recurring and Rs. 23,000/- non-recurring, the cost for the current year being Rs. 85,300/-.

10. Summing up the effect of the new schemes we have provided for including schemes voted by the Parliament will result in an additional 231 beds for Medical Relief, out of which 205 are in the two teaching Hospitals at Visakhapatnam and Guntur.

11. The details of these new schemes are given on pages 117 and 133 of the Budget Memorandum.

RURAL MEDICAL RELIEF

12. Hon'ble Members are no doubt much concerned at the present state of medical relief in the rural areas. The

problem was reviewed some years ago by the Health Survey and Development Committee, more popularly known as the Bhore Committee. That Committee went into the problem in great detail and the main recommendation in the matter of medical relief was the provision of a net work of institutions in all the rural areas which they called the Primary Health Centre. At this centre, both the preventive and the curative aspects will be dealt with. On the Public Health side there would be attached to the Primary Centre the requisite Public Health staff. That is, not only would medical relief be available within easy reach of the villages when the scheme was fully implemented but also the necessary preventive measures would be carried out with the Primary Health Centre as the Headquarters of such work.

13. The staff on the *medical side of* a Public Health Centre consists of one Compounder, One Maternity Assistant, one male nursing orderly, one cook cum watchman, one thoty, total cost per annum being Rs. 3465/-. The staff on the Public Health side consists of one Health Inspector. one Maternity Assistant or Midwife, one Ayah and one peon. Total cost Rs. 3,384/-. The cost on Medical Officer who does both Public Health and Medical work is about Rs. 3914. Total cost is Rs. 10,764 excluding cost of medicines etc., for which about Rs. 1,500/- per annum would be needed.

14. A Primary Health Centre is expected to serve a population of about 66,000. Above the Primary Health Centre the Bhore Committee recommended the establishment of secondary health centre, which for all purposes could be equated to a Taluk Headquarters Hospital where there would be provided adequate surgical, medical and obstetric facilities for meeting the needs of the people which could not be ordinarily handled at the level of the primary health centre. Then, there would be the District Headquarters Hospitals equipped with specialities. In the Composite State this question of the standards to be attained by the District Headquarters Hospital was gone into by a Committee and their recommendations were the standards should be generally upgraded. But in between the teaching hospital and the ordinary District Headquarters Hospital there should be established Regional Centres where Pathological and other analysis and diagnostic work, which

could not be duplicated at every District Headquarters Hospital could be centralised with a view to economy in expenditure. These regional centres will serve as a reference centre to a group of districts, thereby, reducing the extremely heavy load on Pathology Departments and laboratories of teaching hospitals and colleges.

15. We are really not suffering due to lack of knowledge of what should be done but we are really suffering from the paucity of resources to carry out effectively the plan which the experts tell us would provide higher standards of medical relief.

16. Medical relief is a wing of the social services as classified by the Planning Commission. The expenditure on these services has largely to come out of the revenue budget whereas expenditure on large irrigation schemes or electricity schemes or other remunerative schemes can be financed out of the capital budget and by loans. A continuing budgetary deficit, therefore, puts a very severe curb on the expansion of medical relief activities. Hon'ble Members will no doubt point out in the course of the debate the various deficiencies or short comings in the provision of medical relief particularly in the rural areas. For a long time, the policy has been that the bulk of the work relating to rural medical relief should be left to the district boards and local bodies who would establish the dispensaries in taluk headquarters and other important stations within easy reach of the villages round about the area. This was supplemented by the scheme of Rural Medical Relief under which the Government pay a subsidy of Rs. 910/- per annum for a Doctor if he is a medical graduate; (in the agency areas Rs. 1080/-); Licentiates and G. C. I. Ms. get Rs. 780/- in the plains and Rs. 900/- in the Agency. Maternity Assistant Class I in a rural dispensary is paid Rs. 480/- per annum in the plains and Rs. 600/- per annum in the Agency. The District Board provides a sum of Rs. 1,000/- for medicines and other recurring expenditure. The original idea was that the subsidy by the Government would be a sort of retainer and the Doctor was under an obligation to treat free poor patients but he could charge fees in the case of those who could afford to pay. It was thought that the subsidy would provide for the minimum needs until the Doctor established himself in the area and thereafter he would become more or less a permanent resident

attending to medical needs of number of villagers round about. The scheme was functioning well for some years but with the abolition of the L. M. P. Course, it has become progressively difficult to man the rural dispensaries. The idea of Primary Health Centre has taken firm root at least so far as the schemes sponsored by the Community projects, Community Development Areas and National Extension Service Blocks are concerned. In course of time, if we have sufficient resources to establish a net work of Primary Health Centres, a Primary Health Centre being expected to serve a population of about 66,000 on an average, we should solve this problem.

Taluk Headquarters Hospitals

17. Out of 102 Hospitals at Taluk Headquarters centres 66 have been taken over by the Government and 36 have yet to be provincialised. The taking over of these hospitals impose a heavy commitment both non-recurring (e.g. items for improving the buildings, accommodation and provision of adequate equipment) and on the recurring side on the provision of adequate numbers and quality of staff and giving them Government scales of pay which are higher than the Local Board scales of pay. The intention of Government is ultimately to take over all the Taluk Headquarters hospitals. But the pace of implementation of this programme has been very severely restricted by the financial stringency. It is proposed to plan for the taking over of all the remaining institutions in the course of the Second Five Year Plan. Proposals to take over at least some of them are under the active consideration of the Government now.

Grants to local bodies for medical purposes

18. Half-grants to local bodies for construction of medical buildings and improvements to the existing dispensaries used to be given in the composite State. This year, it is proposed to grant loans to two Municipalities viz., Kurnool and Chirala as shown below :—

Kurnool	Rs. 10,000	to effect improvements to the Municipal Ayurvedic dispensary.
Chirala	Rs. 26,000	Construction of Municipal Ayurvedic Dispensary.

Grants to private medical Institutions

19. The policy of Government is to encourage private donars and philanthropic public who come forward with donations for rendering medical aid where Government Hospitals do not exist. Donations for buildings should be accompanied by double the amount of such donations for meeting recurring expenditure, on the maintenance of such hospitals. Maintenance grants are also given to private Medical Institutions on half net cost basis, subject to a specified maximum in respect of each institution. Grants to the extent of 50% are given for construction of buildings for private hospitals. Grants are also given to private hospitals in the Agency areas doing meritorious work and these schemes are eligible for financial assistance from the Government of India.

Tuberculosis and Leprosy Institutions

20. Tuberculosis is one of the major problems in this State. There are at present one Government Tuberculosis Hospital at Nellore and two private hospitals—one at Rajahmundry and the other at Madanapalle in the State. The Government are making every effort to improve the Government Welfare Fund Tuberculosis Hospital at Nellore to the extent the finances permit. There is an offer from Sri R. Lakshminarasimha Reddy to construct a ward of 20 beds in the hospital at Nellore and the question of accepting the offer is under consideration. As the existing facilities for treatment of Tuberculosis are inadequate in the State, this Government obtained facilities in the Government Wellesley Tuberculosis Sanatorium, Bellary (100 beds) and the Government Tuberculosis Sanatorium, Tambaram (50 beds) for patients going from this State. The Government have also introduced the mass BCG Vaccination campaign (with 1 Central Administration Unit and 6 Field Teams) in the State to prevent the spread of Tuberculosis in the young population. The policy of Governt ment is to encourage private institutions by way of giving building and maintenance grants.

Leprosy is another major problem for this State. There are at present 8 Leprosy Homes maintained by private bodies and Government are giving capitation grants to 7 leprosy institutions at the rate of Rs. 9/- per month for each adult in-patient and at Rs. 4-4-0 per month for each child under 16

years of age. Facilities are also provided in all District Head-quarters Hospitals for treatment of leprosy out-patients. With the assistance offered by the Government of India, this Government sanctioned the establishment of two Leprosy Subsidiary centres in the State under the Leprosy Control Scheme drawn up by the Government of India. The two centres have been opened - one at Tirupathi and the other at Ramachandrapuram in East Godavari District. The question of opening additional centres etc., is under consideration in connection with the schemes for inclusion in the State's Second Five Year Plan.

Training of pupil Compounders

21. The training of additional compounders is one of the schemes included in the First Five Year Plan. Hitherto, the number of training centres for compounders was 9. In order to meet the future requirements of compounders during the Second Plan Period, the number of training centres has been increased to 11 and the number of stipendiaries to be trained in each of these 11 centres has been increased from 7 to 9.

Training of Midwives

22. At present, facilities exist for training of midwives in 10 Government medical institutions. In 3 of these institutions the training of midwives has been replaced by the training of Auxiliary Nurse-Midwives. The normal output of midwives under the existing facilities for every 1½ years session is 142. As this is inadequate to meet the staff requirements of midwives during the Second Five Year Plan Period, it is proposed to train an additional number of 632 midwives in four batches of 158 each. The proposal is under active consideration.

Chemical Examiner

23. The Chemical Examiner's Department is one of the common institutions specified in the Andhra State Act for both Andhra and Madras States. This institution has been left out in the residuary Madras State due to partition. The Madras Government have agreed to provide facilities for this State on certain conditions. The proposal to establish a similar institution in this State during the current year is under consideration of the Government.

Indigenous systems of medicine

24. In the Composite State there is only one institution in Madras City providing instruction in indigenous systems of medicine. After the separation of Andhra, 33 seats in that Institution have been reserved for students coming from Andhra on no profit and no loss basis in the Madras State i.e., the Andhra Government will have to bear a proportionate cost for running the institution and hospital at Madras.

Under the arrangement we have made with Madras we have also to pay a proportionate cost of the running of the Department under the Honorary Director. Provision has been made in the Budget for a payment of Rs. 2,33,500/- for Grants-in-aid to institutions imparting instruction in Indigenous Systems of Medicine and to Local Bodies for running these dispensaries. The Expert Committees on Ayurvedic system. the Homeopathic system and the Unani system of medicines have sent in their reports. These reports are under consideration and it will take some time to Government to arrive at a decision in view of the large financial commitments involved in implementing all their recommendations. But as things would not brook further delay the Government are considering the question of having a separate Board for Indigenous Medicine for Andhra on the basis of executive instructions pending finalisation of the issues raised in the Expert Committee's Report. Regarding Homeopathy the question of sponsoring the application of the private College at Gudivada for Central assistance to upgrade the standards of teaching are under consideration. These and other connected issues are of some complexity and Government are giving their best consideration to the matter.

25. Andhra is participating in the following Centrally sponsored schemes for which Central assistance is available.

(1) *Special Diet Kitchen in Teaching Hospitals*

The Government of India offered financial assistance for the establishment of Special Diet Kitchens in teaching Hospitals in the country, The entire nonrecurring expenditure of Rs. 6,000/-would be borne by the Central Government. Recurring cost on the staff subject to a maximum of Rs. 8,000/- per annum for a period of two years will be borne by the Central Government i.e., in the years 1954-55 and 1955-56. The aim is to provide for special diets to patients suffering

from nutritional disorders or cases where symptoms of disease have heen aggravated due to wrong type of food or nutrition. Recent research work on the subject has indicated that the period of treatment and convalescence could be considerably shortened by paying careful attention to the diet. The project is in the nature of pilot project and if it succeeds, and on the lessons we learn from this, we may be able to extend it further. At the moment only one Special Diet Kitchen is being established in Visakhapatnam to provide 40 special diets only. The diet kitchen has not yet started functioning.

(2) *The Department of Social and Preventive Medicine*: has been established in the Andhra Medical College to upgrade the teaching of Hygiene and the effect of Social and environmental factors both on the occurrence of the disease and the course it runs and the effect it leaves on the community at large and other such concomitant factors. The approximate cost of the whole scheme during the period of the First Plan is Rs. 78,100/- recurring and Rs, 68,000/- non-recurring. The Central Government's share amounts to 50% of both the recurring and non-recurring costs. After the first plan period, i. e., with effect from 1st April 1957 the entire cost will have to be met by the State Government.

(3) *Training of Auxiliary Nurse-Midwives :*

There is acute shortage of Health Visitors and midwives and nurses required for work in the Community Project areas, Community Development Blocks and National Extension Service Blocks. The Government of India offered assistance for setting up a scheme of training of auxiliary nursemidwives who would combine the triple functions. About ninety places have been provided for training at three centres. The pattern of Central assistance is as follows :—

Non-recurring :	100%
Recurring :	
First six months from the date of commencement of the training	100%
Remaining period upto 31-3-1957.	
upto 31-3-56	66⅔%
from 1-4-56 to 30-9-56	50%
from 1-10-56 to 31-3-57	33⅓%

The State Government have to meet the entire recurring expenditure after 31-3-57.

On the above basis, the Central and State Governments' shares will be as specified below :—

Central Share		State Share	
Rs.		Rs.	
Recurring	Non-recurring	Recurring	Non-recurring.
1,10,748	21,000	87,861	Nil

(4) *Leprosy Control Scheme*:

This is another Central assistance scheme and has been mentioned in paragraph 20 above. The treatment portion of the Leprosy Control scheme comes under Medical Wing of the Department and the preventive aspect under the Public Health wing. The Central Government offered assistance in the setting up of two subsidiary centres to this State. One Centre has been set up at Tirupati and the other at Ramachandrapuram as already mentioned. The Central assistance is in the nature of tapering off grants, the assistance during the first six months being 100% the next 12 months 66–2/3rds per cent and for the last 6 months 50%. It is estimated that the Central share during the plan period would be about Rs. 93,000 recurring and Rs. 16,000/- non-recurring, whereas the State Governments share will be Rs. 38,000/- recurring but from 1956–57 the entire expenditure on the scheme estimated at Rs. 66,000/- will have to be borne by the State Government.

(5) *Health Centres in National Extension Service Blocks*:

The Central Government offered assistance for the establishment of Health Centres in National Extension Service Blocks and here again the grants are what might be called tapering off grants. There will be 100% assistance from the Centre on the first six months and 66–2/3% during the remaining plan period. The Government of India have not committed themselves regarding the assistance to be given during the Second Five Year Plan period. Sanction for the establishment of four Health Centres in the following places has been issued :—

Kotaumatla	—	Visakhapatnam District.
Tiruvur	—	Krishna District.
Podalakur	—	Nellore District.
Madakasira	—	Anantapur District.

26. *Development Schemes under the First Five Year Plan:*

The development of the Visakhapatnam Medical College and the Guntur Medical College and attached institutions have already been mentioned. These schemes are development schemes included in the First Five Year Plan. The total provision under 38. f. Medical under the Development Expenditure under this Demand is Rs. 11.34 lakhs. This includes expenditure on improvements of Mofussil Hospitals under the Plan, the cost of the Provincialisation of Local Authorities Medical institutions, training of Midwives, expenditure on Primary Centres, expenditure on Medical Colleges etc. To get a full picture of the Development under the Medical plans we should add to this amount the provision made for buildings under Capital Account 81. C Medical, about Rs. 30 lakhs under Demand XXXVIII making in all a total provision of Rs. 41 lakhs for development on the Medical side of our social service activities.

KALA VENKATA RAO,
Minister (Planning and Industries)

[Vide page 311 supra]

Budget Debate - July 1955 - Demand XVII
Public Health - Rs. 87,90,000/—
GENERAL

In this demand are included expenditure on the following items :

[1] Control of plague epidemics.
[2] Anti Yaws Campaign.
[3] Anti-Malaria Programmes including grants-in-aid to local bodies.
[4] Nutrition Research.
[5] Maternity and Child welfare.
[6] Training of Health Visitors.
[7] Training of Sanitary Inspectors.
[8] Health Propaganda and Publicity.
[9] Rural Sanitation Programme.
[10] Rural Water Supply and the Nationl Plan for Rural Water Supply and Sanitation.
[11] B. C. G. Vaccination.
[12] Family Planning Clinics.
[13] Sanitary Engineering (or Public Health Engineering) Department expenditure on staff only.
[14] Town Planning.

Preventive and Curative aspects of Medicine

2. The Assembly has just voted Demand XVI which represents the curative, i.e., Medical and Hospital services rendered by the Government to the people. Under this Demand we deal mainly, if not wholly, with the Public Health measures to control the incidence of diseases and epidemics, and other such incidents which affect the Community as a whole. The curative aspect of medicine deals primarily with the individual. The Public Health on preventive aspect deals with the community as a whole of which the individual is a part. The emphasis under "Medical" is to cure a particular individual of the disease he is suffering from. The aim under Public Health is to prevent the occurrence, and if it has occurred, to prevent the spread, of disease. In the case of communicable and infectious diseases, the aim is to isolate the affected individual from the members of the community and also take other adequate precautions to prevent the spread of disease. In effect, it means that a Public Health Officer's main duty is to say "don't", i.e., "do not do this, or that, or something else", i.e., prohibiting the doing of things which have an adverse effect on the health of the community. "Prevention is better than cure" is a well known proverb. But the God who gives is more popular than the God who takes away; and the Medical services with their direct impact on individuals of the community have a much greater appeal than the Public Health services, the benefits of which are seen only over a period of several years. Often no immediate demonstrable effect is possible except possibly in a case like the Malaria Control Programme where the fever rate in the season after the Malaria Control Scheme is started, shows a steep fall, or with the advent of sewage scheme the town becomes remarkably clean and healthy as compared with the state of affairs in the years before.

Other connected activities: Joint Water Board at Visakhapatnam and the New Gosthani Schemes.

3. Under this Demand only a portion of the preventive and Public Health services are dealt with. Under Demand XXXV (Capital Schemes) there is a separate provision for the execution of the new Gosthani scheme for provision of additional quantities of water to the consuming Departments at Visakhapatnam. Our intention is to have a Joint Water Board and to run that scheme on a "no-profit-no-loss-basis",

the money spent on the scheme being booked as a loan to the Joint Water Board. This is being mentioned to give a complete picture of the Public Health activities though it is not strictly relevant to this particular Demand.

Grants and Loans for Water Supply and Drainage Schemes not falling under Demand XVI :

4. Similarly, grants for Water Supply and Drainage Schemes are provided for under Demand XXXI Civil Works, the budget head being 50 h. grants-in-aid wherein a provision has been made for about Rs. 9.15 lakhs for grants for Water Supply and Drainage Schemes.

5. Loans to Municipalities for their Urban Water Supply and Drainage Schemes are provided for under Demand XLII. Here, this Government wish to place on record their gratitude to the Central Government in allotting to Andhra a total sum of Rs. one crore for this purpose out of which Rs. 25 lakhs have been disbursed in 1954–55 and a provision for Rs. 75 lakhs has been made under the head in the present Budget. This Government are providing on their own account a further sum of Rs. 3.919 lakhs making in all a total Rs. 78.919 lakhs. This again is mentioned so as to give a complete picture, although there are separate demands for these items.

6. The Central Government have taken the line that in the case of Urban Water Supply and Drainage Schemes the Central Government will not make any grant-in-aid and the schemes should be self-financing, i.e., worked on a no-profit-no-loss basis. We are exploring the possiblity of a greater share of the cost, if not the entire cost, being met by the beneficiaries, i.e., the Municipal Councils and the consumers by a suitably graded water and drainage tax and a system of water charges, either on a metered system of supply, or by a system of tap rates. Tap rates in some Municipalities are very low having been fixed many years ago. To be able to utilise the Central loan fully, the Municipal Councils must raise adequate resources for meeting the loan instalments due, after setting apart sufficient funds for expenditure on the maintenance of the schemes. So, a request by a Municipality to include its Water Supply or Drainage Scheme in the plan without an effort on its part to finance the loan will not do. The Municipality concerned must make a determined effort to find the money.

Important Developments.

7. There have been a number of important developments within the last eighteen months. Chief among them are a number of schemes started with Central assistance. They are:-

(1) The implementation of the National Water Supply and Sanitation Plan.
(2) The implementation of the National Malaria Control Programme benefitting both the agency and the plains areas.
(3) National Filaria Control Programme.
(4) The inauguration of the anti-Yaws Campaign-Benefitting the agency areas.
(5) The opening of Family Planning clinics.
(6) Establishment of Department of Preventive and Social Medicines.
(7) Leprosy Control.
(8) B. C. G. Vaccination Programme.
(9) Primary Health Centres in N. E. S. Blocks.

Rural Water Supply and the National Water Supply and Sanitation Plan.

8. Andhra is participating in the Centrally sponsored scheme of National Water Supply and Sanitation Programmes for rural areas.

9. The Rural Water Supply Scheme for providing potable water in rural areas entirely at Government expense was launched by the first Congress Ministry in the Composite State very soon after it took Office. The scheme has been in operation upto the end of the year 1954–55.

10. This scheme aimed at the provision of wells in rural areas to provide for a dependable and reasonably safe supply. But the continued prevalence of water-borne diseases and of epidemics like cholera showed that the main objective of the scheme which is to eliminate water-borne diseases has not borne fruit. In the meanwhile and independently the Central Government and the Planning Commission consulted with the experts in the matter and came to the conclusion that for a scheme of this nature to make an impact on the health front, particularly in the matter of reduction of the incidence of water-borne

diseases, it must be worked in conjunction with a sanitation plan, aimed at improving the environmental sanitation in the rural areas. Therefore, a scheme of National Water Supply and Sanitation was drawn up by the Central Government. It was in two parts, one part relating to the urban areas has already been referred to in paragraphs 4 to 6 above and the other the part applicable to rural areas.

11. In the case of rural areas the National Rural Water Supply and Sanitation programme contemplates the provision of Water Supply with the minimum standards of protection from contamination proceeding side by side with the improvement of the Rural Sanitation, thereby reducing the risk of contamination by insanitary environment and also reducing the risk of the spread of the diseases; i. e., the problem is meant to attack the problem at the source, the sources of dirt and insanitary environment which spread disease to man (a) directly and (b) by contaminating the water he drinks. The Rural Water Supply Scheme of the State Government suffered from an organisational defect that wells were sunk in isolated areas or villages, some times far removed from each other, and much time was spent by the executive staff moving from place to place making inroads into the time available for being spent at the work spot on matters connected with the design and the execution of the schemes themselves. This defect is being eliminated under the National Scheme by taking compact areas of 100 villages where a requisite staff will be located and who will attend to the problem of a systematic and orderly manner and provide villages in that unit with the requisite sources of water and also attend to sanitation and other measures required to make the scheme a success.

12. Under this scheme half the expenditure will be borne as an outright subsidy from the Central funds, the other half being met by the State Governments and by contributions from villagers and local bodies etc. This portion of the grant provided by the Central Government has to be spent strictly in rural areas and cannot be diverted to provide these amenities in areas which are definitely urban in character. Only villages with not more than 5,000 population will be considered for inclusion in this scheme. On the issue of local contribution the Government have come to the conclusion that there must be an element of contribution in all these schemes.

13. The following four units have been selected for the first stage of intensive operations :—

(1) Visakhapatnam taluk in Visakhapatnam District including Simachalam Health unit.
(2) The Palnad in the Guntur District.
(3) Kadiri in Anantapur District.
(4) Pattikonda in the Kurnool District.

Expansion to other Districts on a planned basis to cover the entire State is under consideration in connection with the II Five Year Plan.

14. It is estimated that each village will have on an average, three sanitary wells and almost every house will be provided with a latrine so that each unit of 100 villages will be provided with 300 drilled or masonary wells with protection against contamination.

15. The overall administrative control and direction of this scheme has been vested with the Director of Public Health assisted by the Executive Engineer (Public Health) attached to him, and in technical matters beyond the competence of the Executive Engineer, the Director will be free to seek the assistance of the Chief Engineer. The Government of India have provided a grant of Rs. 30 lakhs to be spent during the remaining period of the First Five year Plan. Provision was made for a sum of Rs. 10 lakhs in the revised estimate for 1954–55 but as the approval of the Government of India was received in last quarter of the financial year no headway could be made. The selection and posting of the staff took some time. The preliminary survey however was taken on hand before the end of the financial year 1954-55. The Government of India under the scheme made provision for the supply of transport, drilling equipment, etc., to be made available to the State Governments with the assistance of the Technical Co-operation administration, but the transport and other menerials have not yet arrived thus further handicapping the progress of the work. The Government of India are willing to provide another Rs. 10 lakhs during the year 1955–56 so that the total expenditure in each of these units could be Rs. 20 lakhs, or Rs. 80 lakhs in all half, i.e., Rs. 40 lakhs coming from the Government of India.

16. One word about local contributions. The entire scheme of planning, particularly in the Second Plan, and the Community Projects, Community Development and National Extension Service areas in the First Plan is based on local contributions. It is the aim of Governments, both Centre and the States, to bring the entire State into the N. E. S. programme before the end of the Second Five year Plan. Local Contributions thus play a very important part in development activities. It would be difficult to exempt this scheme wholly from local contributions. So, the Government have come to the conclusion that in this scheme also there should be an element of contribution, which however need not be rigid. Progress of work is therefore dependent to a certain extent, if not to a very large extent, on the willingness of the people to be benefited by this programme making the necessary contributions, particularly in the form of readily available materials which could be used in the execution of the schemes, and by voluntary labour.

17. As regards the incomplete schemes under the Rural Water Supply Programme sufficient funds will be provided to complete all the incomplete works under that programme.

18. Hereafter water supply in rural areas will be provided from the provision in the National Rural Water Supply and Sanitation Plan. Provision also exists for construction of new wells, or repair of existing wells, on a contributory basis under local development works; separate allotments are made under the Community Project areas and Community Development Blocks. These Schemes will take time to reach all the areas in the State. The problem as to what should be done in the interrugnum to meet the needs of other areas which will come under these programmes in later years is under consideration.

National Malaria Control Programme.

19. Under the National Malaria Control Programme the Composite Madras State was allotted four units, operations under which cover a population of (one million or) ten lakhs. At the time of separation, Andhra was allotted two units i. e., 50%. The scheme was drawn up by the Central Government in collaboration with the Technical Co-operation Administration. It is financed jointly by the Government of India (from out of the Indo-American Fund) and the participating State Govern-

ments. The programme consists of two parts, the first part being the immediate operational period, extending over 3½ years, and the second part being the maintenance programme for subsequent years. During the operational period, the Central Government gives financial assistance to the participating State Governments by way of free supply of D. D. T. (the most expensive item), anti-malarial drugs, transport and essential equipment, to implement the programme. The State Government have to provide for the operational costs including the cost of personnel. At the end of the 3½ years operational period, the State Government undertakes to continue the programme at such level as may be found necessary to maintain and improve on the results obtained during the initial period of 3½ years of operational work. The other conditions imposed under this scheme are that the savings accruing to the State Government on their 1952–53 level of expenditure on anti-malarial schemes already in force, as a result of the assistance given by the Central Government should be utilised for expansion of the anti-malarial measures only. These savings will accrue because the D. D. T. and anti-malarial drugs used will be forthcoming as a free gift from the Indo-American Fund. Such savings accruing to the State Government will be utilised for new schemes and extension of existing schemes to cover in all a total population of about 20 lakhs. As a matter of fact, what we have been aiming at is, to maintain expenditure at a level not less than the 1952–53 level, or better still at what it was at the time of separation, and see that this programme is expanded with the assistance forthcoming from the Central Government. There will be no difficulty about the maintenance of the schemes implemented after the operational period, because unlike other schemes, the care and maintenance expenditure is very much less than the operational expenditure. The conditions were accepted before the separation of Andhra. But the schemes were sanctioned only some months after the separation. Practically all the highly Malarious areas in the State have been covered under this programme and all the existing schemes which were being financed as granted-in-aid works, by the local bodies (Government grant being 25%) have been included in the programme. According to the Government of India's estimate, each unit will receive assistance from the Indo-American fund to the extent of Rs. 7,83,100/- (recurring

and non-recurring) during the operationol period of 3½ years, while the expenditure of the State Government on each unit will be about Rs. 4,92,000/- during same period. The expenditure so far incurred and proposed to be incurred upto 1955-56 is Rs. 38.99 lakhs.

National Filaria Control Programme

20. The Government of India have sponsored a National Filaria Control scheme with the object of setting up a demonstration project for the control of the infection in each State for a period of two years i.e., 1954-55 and 1955-56. Under the schemes, Tehcnical Co-operation Administration assistance in the shape of Diethylcarbonazine tablets, transport, sprayers, microscope and insecticides will be made available free of cost to the States; larvicides and stirrup pumps will also be supplied free of cost by the Government of India. This Government agreed to participate in the programme and sanctioned the establishment of a control unit and two survey units with headquarters at Mandapeta in East Godavari District. According to Government of India's estimate, each control unit will receive assistance to the extent of Rs. 7,95,900/- during the period of two years while the expenditure of the State will be Rs.2,14,800. Each survey unit will receive Central assistance to the extent of Rs. 9,500/- while the expenditure of the State Government will be Rs. 50,900. The scheme has been sanctioned in November 1954. The continuance of assistance after 31-3-56 will be considered by the Government of India in the light of the experience and results achieved during the operational period.

Anti-Yaws Campaign

21. Yaws is an epdemic disease prevalent in the agency areas disfiguring the people suffering from it. Fortunately, it was found that the disease could be easily controlled by penicillin injections. Accordingly a scheme of Yaws Control has been Sanctioned by the Government in July1954 with the approval of the Central Government. Under this scheme four mobile teams each consisting of 1 Health Inspector and 2 Health Assistants under the supervision of two medical Officers for the four teams were set up to attend to the survey and treatment of Yaws in the Nugur and Bhadrachalam Agency areas of the East Godavari District to begin with. After completing the work

in these two areas, the four teams have now moved to Polavaram Agency area in the West Godavari District. It is proposed to cover the entire agency areas where the disease is prevalent and to render necessary relief. Under Article 275(1) of the Constitution the scheme is eligible for a grant-in-aid equal to 50% of the expenditure.

Opening of five Familg Planning Clinics in the State

22. According to the provisions in the scheme drawn up by the Government of India, the entire non-recurring expenditure such as technical equipment and furniture etc. will be met by the Ministry of Health, Government of India themselves. The pattern of assistance regarding recurring expenditure is as shown below:

	Centre.	*State.*
First six months	100%	Nil.
Next twelve months.	66.66%	33.33%
Next twelve months.	50%	50%
Next six months.	33.33%	66.66%

The assistance mentioned above will be given for a period of three years.

Department of Social and Preventive Medicine.

23. The establishment of the Department of Social and Preventive Medicine has already been mentioned in the note circulated at the time of the discussion of the Medical Demand, Demand XVI. A portion of the expenditure on this scheme is booked under Public Health, (i. e) this Demand. The Simhachalam Rural Health Centre is being developed on the same lines as the Ponnamalle Health Centre and the whole of this programme is entitled to Central Assistance as already indicated. The scheme provides for both instruction in the College on the recognised system of teaching of Social and Preventive Medicine and also practical demonstration and field experience for the pupils in the rural centre. The total cost of the scheme for the plan period has been estimated at Rs. 68,000/- non-recurring and Rs. 78,100/- recurring. The Central Government's share both non-recurring and recurring expenditure is roughly 50% of the totals. The entire recurring expenditure will have to be met by the State after the plan period, i. e., 31-3-1956.

Leprosy Control.

24. The control of Leprosy is attended to both by the Medical and Public Health Departments, the Medical Department concentrating on institution for treatmant and Public Health Department on outdoor survey and preventive measures. This is a Central Assistance scheme and has already been mentioned in connection with the Medical Demand.

B. C. G. Vaccination.

25. With the assistance offered by the UNICEF this Government introduced the mass B. C. G. Vaccination campaign in this State. The Government have sanctioned the opening of one Central Administration unit and six field teams in the State. The UNICEF will supply equipment worth about Rs. 3½ lakhs and also the necessary training to the personnel for the implementation of the scheme. The State Government's liability is Rs. 2,68,400 (Recurring) and Rs. 8,300/- (non-recurring.) The entire equipment for the implementation of the scheme has been received and the scheme is in full swing. The aim is to afford a measure of protection to susceptible age-groups so that the incidence (new cases) can be reduced.

Primary Health Centres in National Extension Service Blocks

26. Primary Health Centres in National Extension Service blocks have already been mentioned in the Medical Demand. But for completing the picture it is mentioned here as a part of the expenditure on Public Health staff in Primary Health Centres which is debited to this Demand.

Control of Epidemics

27. The expenditure on the control of plague is met by the State. The expenditure on the control of other epidemics, like the cholera and Small-pox are met by the Local bodies. The discovery of the D. D. T. has made the plague control simple. The insufflation of rat-burrows is generally effective in reducing the flea population below the level necessary for transmitting the plague infection from rat to man. In the case of other epidemics the State provides Mobile Public Health teams consisting of transport and the necessary control staff who go round to places wherever there is need for effective control measures. This has become a part of the routine work. But

with the successfull implementation of the rural Sanitation and Water Supply plan this should become decreasingly important in the years to come. But it will take some time.

Nutrition Research

28. There is a small unit functioning in the East Godavari Community project area. This was a part of the comprehensive unit in the Composite State where detailed appraisal of controlled feeding experiments in hostels and the survey of the nutritional status of the population in the area are also made. The scheme is still in the nature of the pilot project and the matter will be reviewed before drawing up the schemes for inclusion in the Second Five Year Plan.

Maternity and Child Welfare

29. The normal programme of Maternity and Child Welfare is entrusted to Local Bodies. They open and maintain Maternity and Child Welfare Centres and where such centres are opened with the approval of the Government they are entitled to ¼ grant towards maintenance of the centres. In special cases where local bodies are not able to meet their share of the cost, ½ grants are made. Every year the proposals received from Local Bodies for opening of additional Maternity and Child Welfare centres are considered and certain number included in the Budget.

30. In 1954 the Central Government proposed that in view of the inadequate and undeveloped state of Health Services in rural areas, they were prepared to assist in the opening of Maternity and Child Health centres (as they called them) and offered assistance on the following pattern for recurring expenditure :—

	Centre.	*State.*
For six months	100%	Nil.
For the next 12 months	66–2/3%	33–1/3%
For the next 6 months	50%	50%

The Government of India have also stipulated that the responsiblity for maintaining centres at the end of the period will vest in the State Governments. These centres will have to be opened in conjunction with the existing dispensaries, 8 centres have been opened under this programme as indicated below :

S. No.	Name of Village	Taluk	District
1.	Kaluvaya	Atmakur	Nellore
2.	Angalur	Gudivada	Krishna
3.	Yadki	Tadpatri	Anantapur
4.	Srungavarapukota	Srungavarapukota	Visakhapatnam.
5.	Kannapuram	Polavaram	West Godavari
6.	Burrakayalakota	Madanapalli	Chittoor.
7.	Koduru	Rajampeta	Cuddapah
8.	Atmakur	Nandikotkur	Kurnool

The incidence expenditure as between the Central Government and the State Government is given below;

Expenditure on one centre.

NON-RECURRING.

(a) Technical equipments etc.. (to be met by the Governmont of India only.)	Rs. 2000/-	
(b) Furniture for main centres.	Rs. 500/-	To be met entirely by the State Government.
Furniture for 3 subcentres Rs. 300 each	Rs. 900/-	
Recurring :		
(a) Rent for the main centre at Rs. 15 for 12 months.	Rs. 180/-	
(b) House rent in lieu of free official quarters for Health Visitor at Rs. 15/- per month.	Rs. 180/-	
(c) House rent in lieu of free official quarters for 4 Maternity Assistants at Rs. 10/- per month each.	Rs. 430/-	
Total	Rs. 2,240 or	
	Rs. 2,300 roundly	

(d) *Establishment :*

Item	Amount	Total
Pay of Health Visitor at Rs. 60/- per month in the scale of Rs. 60-2-100 for 12 months.	Rs. 720/-	Rs. 1,034
Dearness allowance at Rs. 22/- per month for 12 months.	Rs. 264/-	
Uniform allowance at Rs. 50/- per annum.	Rs. 50/-	
Pay of Maternity Assistants at Rs. 35/- per month for 4 Maternity Assistants for 12 months.	Rs. 1,680/-	
Dearness allowance at Rs. 19/- per month for 4 Maternity Assistants	Rs. 912/-	Rs. 2,792
Uniform allowance of Rs. 50/- each per annum for 4 Meternity Assistants.	Rs. 200/-	
Pay of five Ayahs at Rs. 30/- each per month for 12 months.	Rs. 1,800/-	2,050
Uniform allowance of Rs. 50/- each per annum.	Rs. 250/-	
(e) Refills for kits and cost of drugs etc.		4,400
(f) Travelling Allowance for Health Visitor at Rs. 25/- per month for 12 months	Rs. 300/-	1,620
Travelling Allowance for Maternity Assistants at Rs.15/- per month for 12 months	Rs. 720/-	
Travelling Allowance for Medical Officer at Rs. 50/- per month for 12 months	Rs. 600/-	
(g) Contingencies.		1,200
	Total ...	13,096

or 13,000 roundly.

The expenditure on the items (d) to (g) above will be shared between the State Government and the Government of India.

Training of Health Visitors and Sanitary Inspectors

31. A new training school for training of Health Visitors has been opened in Visakhapatnam to meet the needs of the Andhra State. It was mentioned in connection with the Medical Damand that as it takes some time for the training of Health Vistors, a scheme of Auxiliary Nurse Midwives training was sanctioned to meet the immediate needs of the State.

32. The programme of training of Sanitary Inspectors has been expanded. A course of training of Sanitary Inspectors at Guntur Medical College has recently been sanctioned.

Health Propaganda and Publicity

33. The Health Propaganda and Publicity section of the Department has been working at the level at which it was at the time of separation, inspite of handicaps. The question of having a reorganised Health Eduction and Publicity section will be considered in connection with the science for inclusion in the II Five Year Plan.

Sanitary Engineering and Town Planning

34. The cost of the Sanitary Engineer and the Executive Engineer Public Health and the staff of the Department are booked under the Public Health Budget. Similarly the cost of Director of Town Planning and his staff are booked under the Public Health Budget. The local board and municipal staff are paid for by them. We have recently sanctioned the post of Sanitary Engineer to meet the increasing tempo of execution of Water Supply and Drainage Schemes. The bulk of the cost is met by centage charges. There has been no significant development in Town Planning this year.

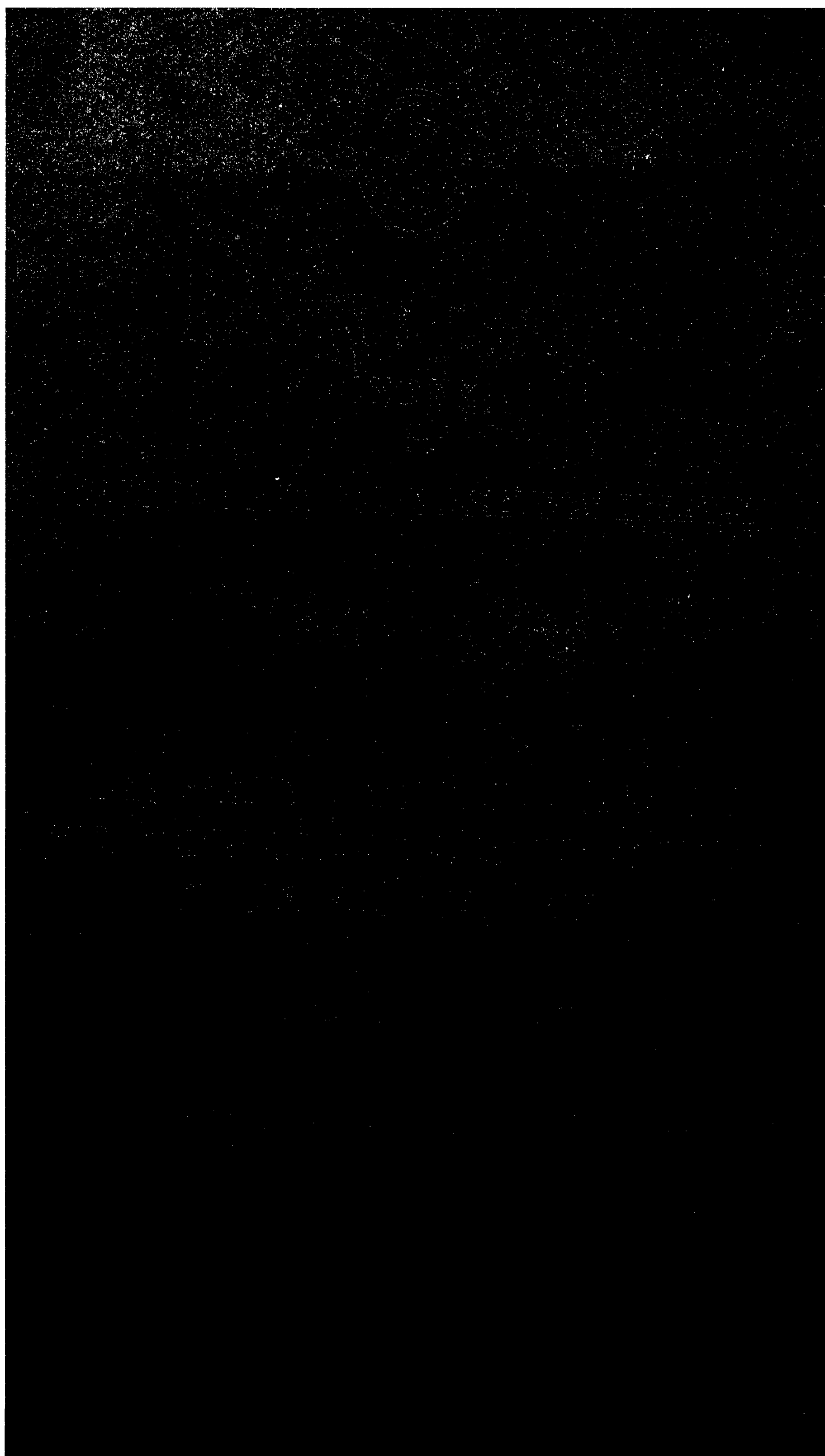
Conclusion

35. One heartening feature of this Demand to-day is that at the time of separation, the Public Health Demand was about 40% of the Medical Demand. Put to-day in Andhra the Medical Demand stands at a little over Rs. 93 lakhs, the Public Health

Demand has now reached Rs. 87.9 lakhs. Of course, the bulk of the expenditure is on Rural Water Supply. But if we add the expenditure on loans to Municipalities for Water Supply and Drainage Schemes as well as grants-in-aid, it will be found that much greater emphasis is being laid by this Government on the preventive and public health aspects.

KALA VENKATA RAO,
Minister (Planning and Industries)

——



INDEX TO ANDHRA LEGISLATIVE ASSEMBLY DEBATES

FIRST SESSION OF THE SECOND LEGISLATIVE ASSEMBLY UNDER THE CONSTITUTION OF INDIA AFTER THE FORMATION OF THE ANDHRA STATE.

VOLUME IV.—NOS. 1, 2 AND 3.

21st, 22nd and 23rd July, 1955.

TABLE OF CONTENTS.



INDEX

A—(*Contd.*) Pages

Page

C

D

E

Page

G (*Contd.*)

J

Pages

K

K.—(*Contd.*) Pages

Pages

M

N

N (*Contd.*)

P (*Contd.*) Page

Q

Page

Q (*Contd.*)

Q—(*contd*) Page

Questions and Answers (*contd*)—

Q (*Contd.*)

R (*contd.*) Page

R (*contd.*) Pages

S

S (*Contd.*) Page

S (*Contd.*) Page

15359

V

V—(*contd.*) Pages

15359.